10.

DES IMPULSIONS

DANS LA FOLIE

ET DE LA

FOLIE IMPULSIVE

PAR

M. le Dr H. DAGONET

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg,
Ex-Médecin en chef de l'asile de Stephansfeld (Bas-Rhin),
Médecin à l'asile Sainte-Anne.

PARIS

J. B. BAILLIÈRE ET FILS

LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE

19, rue Hautefeuille, près le boulevard Saint-Germain.

1870

10.

DES IMPULSIONS

DANS LA FOLIE

ET DE LA

FOLIE IMPULSIVE

PAR

M. le Dr H. DAGONET

Professeur agrégé à la Faculté de médecine de Strasbourg,
Ex-Médecin en chef de l'asile de Stephansfeld (Bas-Rhin),
Médecin à l'asile Sainte-Anne.

LIBRARY

PARIS
J. B. BAILLIÈRE ET FILS
LIBRAIRES DE L'ACADÉMIE IMPÉRIALE DE MÉDECINE
19, rue Hautefeuille, près le boulevard Saint-Germain.
1870

Extrait des Annales médico-psychologiques.
5e série, t. III, juillet et septembre 1870.

DES IMPULSIONS

DANS LA FOLIE

ET DE LA

FOLIE IMPULSIVE

Considérations préliminaires.

L'attention a été vivement sollicitée, surtout dans ces dernières années, par des faits étranges, par des actes d'une redoutable violence, dont on avait peine à comprendre le but et le mobile.

Ceux-là mêmes qui les avaient commis ne présentaient en apparence aucun dérangement d'esprit, ils semblaient avoir conservé l'exercice habituel de leurs facultés; la mémoire, le jugement, l'imagination ne faisaient pas défaut chez eux. Ils avaient la conscience parfaite de leur situation anormale,

souvent même ils affirmaient avoir agi en pleine connaissance de cause. Lorsqu'on les interrogeait sur les actions qui leur étaient reprochées, ils répondaient invariablement qu'ils n'avaient pu agir autrement, que cela avait été plus fort qu'eux, qu'ils avaient été dominés par une force irrésistible, inexplicable, une impulsion plus forte que leur volonté, qu'ils n'avaient pu vaincre et contre laquelle ils avaient lutté en vain et épuisé tous leurs efforts. Lorsqu'on venait à scruter leur vie passée, on remarquait que ces individus avaient eu jusque-là une conduite régulière, qu'ils avaient donné la preuve de sentiments honnêtes et moraux, il était impossible en un mot d'admettre chez eux des passions mauvaises et un état habituel de perversité morale.

Pour peu cependant qu'on vînt à les soumettre à une étude attentive et prolongée, on parvenait presque toujours à constater des phénomènes d'une étrangeté bizarre, quelquefois mal définis et qui frappaient d'étonnement ceux qui pouvaient en être les témoins. On observait certaines brusqueries de caractère, des accidents névropathiques variables, dont l'insignifiance apparente n'avait pas permis jusqu'alors de leur accorder une importance sérieuse. Un symptôme d'une signification réelle, apparaissait au milieu d'autres signes plus difficiles à caractériser, symptôme révélé par la manifestation des actes eux-mêmes et nettement ressenti par ceux qui y étaient sujets, c'était la domination de la volonté, domination absolue, entière, en vertu de laquelle le malade ne pouvait écarter l'idée qui le fatiguait, l'image qui l'obsédait, l'impression plus ou moins vive qu'il avait une fois ressentie, le désir qui venait le solliciter, l'impulsion en un mot qui le poussait depuis un temps plus ou moins long à commettre des actes que son intelligence condamnait et que sa conscience repoussait.

En étudiant les faits de plus près, on pouvait aussi se convaincre que cette obsession, cet enchaînement de la volonté

est un état habituel, caractéristique, d'un grand nombre de formes d'aliénation mentale. « Plus j'observe les individus atteints d'aliénation, dit M. Baillarger, et plus j'acquiers la conviction que c'est dans l'exercice involontaire des facultés qu'il faut chercher le point de départ de tous les délires. Dès que l'excitation cérébrale survient, ils deviennent incapables de diriger leurs idées, elles s'imposent à eux, ils sont forcés de les subir » (*Ann. méd. psych.* 1856, p. 55). Nous ajouterons que bien souvent aussi ils ont eux-mêmes la conscience de cette domination que subit leur volonté.

Le maniaque, par exemple, à la période la plus aiguë de son délire, peut recouvrer momentanément le plein exercice de ses facultés; on le voit répondre avec justesse aux questions que vous lui adressez; dès que vous le quittez, que vous le rendez à lui-même, vous le voyez aussitôt se livrer aux actes les plus déraisonnables. « C'est plus fort que moi, dit-il, je ne puis rester en place un seul moment, je suis poussé à courir, à sauter, à détruire, à déchirer, il faut que je me remue, c'est absurde, mais je ne puis faire autrement. »

Pf..... répond de la manière la plus sensée aux observations que nous lui faisons, il nous explique les souffrances qu'il a endurées avant l'explosion de l'accès dont nous pouvons observer le singulier caractère; à l'entendre parler et raisonner on ne le croirait pas aliéné, et cependant il a une folie singulière, il n'a pas un seul instant de repos, il faut que nuit et jour il soit en mouvement; il s'habille, se déshabille, se lève, se recouche, se met à la fenêtre, sort de chez lui dans un état de complète nudité; interrogé sur ces faits, il répond que c'est absurde, mais qu'il ne peut faire autrement, que c'est là sa maladie.

Le lypémaniaque, comme celui qui est atteint de folie ambitieuse, de mégalomanie, présente à un autre point de vue le même phénomène d'obsession de la volonté. L'attention de ces malades est à tout instant sollicitée par le même objet,

toutes leurs facultés viennent se concentrer sur les mêmes idées absurdes de persécution ou d'imaginaire grandeur ; ils restent absorbés par les mêmes sentiments déraisonnables de haine et de vengeance, et souvent ils le savent, ils comprennent leur triste situation, ils en ont la conscience et ils avouent l'impossibilité dans laquelle ils se trouvent de détacher de leur esprit les malveillantes pensées qui viennent sans cesse les dominer.

Interrogez-les, vous les verrez du reste raisonner comme l'homme le plus sensé, ils porteront sur les choses qui les concernent, comme sur celles qui leur sont étrangères, le jugement le plus équitable.

Le phénomène d'automatisme, d'absence de volonté, de toute impossibilité de réagir, est remarquable surtout chez quelques hypochondriaques. Ils poussent de lamentables sanglots lorsqu'ils vous exposent les phénomènes extraordinaires qui se passent en eux et quand ils vous expliquent comment ils ne peuvent chasser de leur esprit les pensées bizarres et les désirs insensés qui viennent sans cesse les assaillir.

« La nuit, me dit Ch... avec l'expression du plus profond découragement, les mots, les idées, les images traversent mon esprit de la manière la plus incohérente, sans que je puisse en arrêter le cours. Quelquefois même une épouvantable idée vient me saisir et revêtir la forme d'une véritable impulsion irrésistible, il me prend comme l'envie de tuer ma femme pour laquelle j'ai la plus vive affection. Quelle singulière affection que la mienne! ajoute-t-il; quand la crise me prend, je sens la tête tourner, les jambes fléchir, la volonté disparaître complétement. Je ne sais plus où aller, ni marcher, ni rester en place, ni monter, ni descendre. Je crois que je vais devenir fou, que je vais faire du mal à tout le monde. Des peurs, des frayeurs me prennent, j'ai peur des couteaux, des rasoirs, j'ai la tête tellement faible que dans les omnibus je n'ose regarder les figures

des voyageurs, j'ai peur de faire du mal, je pleure et quand la crise est terminée, les idées redeviennent nettes comme avant d'être malade. »

Nous n'avons pas l'intention de faire l'histoire des circonstances diverses et nombreuses dans lesquelles on rencontre chez les aliénés l'enchaînement plus ou moins complet de la volonté; nous voulons nous borner à examiner un symptôme prédominant que l'on observe dans certaines conditions et dans quelques formes d'aliénation et que l'on a désigné sous le nom d'impulsion irrésistible.

Le phénomène de l'impulsion caractérise certainement l'état d'aliénation au même titre que l'idée fixe, l'hallucination, la dépression, l'exaltation de la sensibilité morale, et tant d'autres symptômes dont nous n'avons pas ici à faire l'énumération.

On le voit apparaître au milieu du trouble mental le plus accentué aussi bien que dans des circonstances contraires, lorsque par exemple il se manifeste comme phénomène psychologique, à peu près isolé, au milieu de conditions névropathiques variables et pour ainsi dire indépendantes d'un dérangement appréciable des facultés. En un mot cette disposition à subir les impulsions les plus diverses, qui portent au suicide, à l'homicide, à mettre le feu, à voler, au viol, à commettre des actes de bestialité et de la plus étrange monstruosité, peut s'observer dans différentes formes d'aliénation, avec l'aberration la moins douteuse de l'intelligence ; mais cet état impulsif se manifeste aussi comme une forme particulière de maladie mentale, il en est quelquefois l'expression la plus accentuée. Les accidents nerveux qui l'accompagnent peuvent être obscurs, difficiles à apprécier, ils sont par cela même d'une importance considérable, et ils doivent être soumis à une étude sérieuse et attentive.

Sans doute les objections ne manquent pas ; une situation pareille ne se comprend pas, dira-t-on ; la volonté n'est

après tout que l'expression des diverses facultés ; il n'y a pas d'acte, pas de détermination si préalablement la pensée n'est intervenue, et la pensée elle-même est le produit de l'exercice simultané et solidaire de nos diverses facultés ; le trouble des unes entraîne nécessairement le trouble des autres.

Les lésions de la volonté, ajoute le Dr Mandon, ont été introduites dans la nosologie par Esquirol.

« Il existe, dit cet auteur, une espèce de monomanie homicide dans laquelle on ne peut observer *aucun désordre intellectuel ou moral ;* le meurtrier est entraîné par une puissance irrésistible, par un entraînement qu'il ne peut vaincre, par une impulsion aveugle, par une détermination irréfléchie, sans intérêt, sans motifs, *sans égarement*, à un acte aussi atroce et aussi contraire aux lois de la nature..... Si l'intelligence peut être pervertie ou abolie ; s'il en est de même de la sensibilité morale, pourquoi la volonté, ce complément de l'être intellectuel et moral, ne serait-elle pas pervertie et anéantie ?... Pourquoi la volonté ne serait-elle pas soumise à des troubles, à des perturbations, à des débilités maladives, quelque incompréhensible que cet état soit pour nous?... » (Esquirol.)

J'admets, dit le Dr Mandon, l'existence d'une folie subite, enlevant à celui qui en est atteint, son libre arbitre ; je ne conteste ni l'instantanéité, ni la fugacité de l'accès, ni l'absence des motifs intéressés, mais qu'un homicide soit l'acte d'un fou, d'ailleurs sain d'idées et de sentiments, atteint d'un pur dérangement de la force volontaire, nous ne saurions l'accepter. (Dr Mandon, *Hist. critiq. de la folie instinctive*, page 53-54.)

C'est là bien certainement un fait difficile à comprendre ; mais la science a enregistré sous ce rapport les exemples les plus incontestables, ils existent avec leur inexorable logique. La folie subite, instantanée, sur laquelle nous reviendrons plus loin, est entièrement indépendante de ces cas de folie

impulsive proprement dite, dont nous tâcherons de résumer les principaux caractères. Les malades dont nous rapporterons l'observation raisonnent justement, ils comprennent leur triste situation, ils en ont la concience ; les impulsions qui les dominent leur font horreur, ils en saisissent et l'atrocité et les conséquences, ils luttent énergiquement contre elles, ils fuient le lieu où elles se développent et où elles semblent s'accroître, ils évitent toutes les occasions qui pourraient les faire succomber. Ces individus sont extrêmement malheureux, ils consultent les médecins et cherchent par tous les moyens à se débarrasser des suggestions auxquelles ils sont en butte. La persévérance de leurs efforts est elle-même la preuve des sentiments honnêtes qui les animent, des idées saines qu'ils conservent.

N'existe-t-il pas d'ailleurs d'autres circonstances où le trouble de la volonté vient à se manifester, sans que l'intelligence soit elle-même lésée? Ne désigne-t-on pas sous le nom d'envies, ces incitations absurdes en vertu desquelles les femmes enceintes peuvent commettre des actes que leur intelligence réprouve? Notre législation ne tient-elle pas compte de ce fait et n'admet-elle pas, en pareille circonstance, l'atténuation, quelquefois même l'absence de toute responsabilité morale?

La lésion de la volonté avec la persistance de l'exercice plus ou moins normal des facultés est un fait qu'on ne saurait mettre en doute, quelles que soient les idées théoriques que l'on adopte à ce sujet.

Et d'ailleurs, dans l'état actuel de la science, est-il possible d'édifier une théorie que les faits ne viennent pas contredire ?

Nos facultés sont-elles enchaînées entre elles dans une telle solidarité que l'on ne puisse avoir des idées fausses, déraisonnables, extravagantes sur certains points et des idées saines, raisonnables sur d'autres points? Ou bien ne doit-on pas plutôt admettre une sorte de corrélation, d'où

résulte l'effort synergique, le concours harmonieux et, comme but final, l'acte raisonnable et la détermination libre ; une concordance en un mot en vertu de laquelle les facultés peuvent se manifester dans une indépendance réciproque et de telle manière que l'exercice des unes ne présuppose pas l'exercice des autres; que certaines aptitudes, certaines dispositions peuvent se produire et se développer d'une manière plus ou moins isolée, mais en admettant toutefois leur influence réciproque plus marquée suivant certaines circonstances et dans des conditions que la maladie vient souvent déterminer?

Ces graves questions pourraient demander des développements que nous n'avons pas l'intention de leur donner; d'ailleurs tout est hypothèse dans ce champ du raisonnement, nous ne connaissons pas les lois qui régissent nos facultés, leurs rapports entre elles, l'organe qui leur sert d'instrument, les forces en vertu desquelles nous pensons et nous agissons; tout est encore à cet égard environné d'obscurité, nous laisserons donc de côté toute discussion sur ce sujet.

Nous nous bornerons à examiner une des faces de la maladie et à présenter autant que possible le tableau de l'une des variétés les plus extraordinaires de l'aliénation mentale; nous voulons envisager l'homme aux prises avec les entraînements les plus terribles, conservant au milieu de la tourmente morale qu'il éprouve la saine appréciation de sa triste situation, offrant en un mot les apparences trompeuses de la raison : car, ainsi que le remarque le professeur Royer-Collard, les aliénés peuvent avoir encore le *conscius sui* s'ils n'ont déjà plus le *compos sui*.

Et d'ailleurs dans un autre ordre de faits ne trouve-t-on pas des phénomènes tout aussi difficiles à expliquer ? La lésion restreinte, par exemple, d'une faculté dont les autres parties continuent à fonctionner d'une manière normale. Qui ne sait qu'on peut perdre la mémoire seulement des noms, des dates, des lieux; que dans certaines formes

d'aphasie, l'individu pour exprimer sa pensée prendra un mot pour l'autre ; et que malgré cette défaillance il n'en continuera pas moins à juger, à réfléchir, à penser sans que l'on observe d'autre dérangement intellectuel?

Le professeur Lordat à la suite d'une atteinte de paralysie, disait lui-même qu'il pouvait suffire à toutes les combinaisons intellectuelles, avoir présent à l'esprit les éléments de ses leçons, sans pouvoir cependant trouver les mots qui devaient rendre sa pensée.

La perte de la raison n'implique pas pour nous le trouble de l'intelligence, et aussi l'individu peut raisonner d'une manière parfaitement juste, sans jouir le moins du monde de sa raison ; ce sont surtout les faits de cette nature qui caractérisent la folie impulsive.

On a dit que les actes ont toujours une raison d'être, raisonnable ou déraisonnable, et qu'il n'y avait pas d'actions sans mobiles. Nous croyons pour notre part que de tels actes peuvent exister sans qu'il soit possible de leur trouver un mobile appréciable, et c'est ce qu'on observe précisément chez les aliénés que l'on peut désigner sous le nom d'impulsifs. Ces malades commettent des actes dangereux sans être animés par des sentiments de haine et de vengeance, sans être poussés par une passion quelconque, sans faire preuve d'aucune idée délirante, sans connaître même la personne qui devient victime de leurs dangereuses incitations.

Le désir impulsif peut apparaître tout à coup chez certains malades et disparaître de même, ou bien se manifester sous la forme d'une obsession persistante et revêtir un caractère d'irrésistibilité plus ou moins grande.

L... dont nous avons rapporté ailleurs l'observation (*Journal de médecine mentale*, décembre 1869), voit tout à coup se produire au milieu de l'état dépressif dans lequel il se trouve plongé, la pensée de tuer un enfant dont le bruit l'agaçait : « Si je le tuais, se disait-il en lui-même, » et

cette pensée prit aussitôt la forme d'une véritable obsession, sa raison affaiblie ne peut plus la repousser, et pour se soustraire à l'horrible tentation, il ne voit d'autre moyen que de fuir bien loin le lieu même qui pourrait devenir le théâtre d'une affreuse catastrophe.

La persistance des impressions, sous quelque forme qu'elles se produisent, est un fait remarquable chez un certain nombre d'aliénés. Il est des malades chez lesquels les impressions agréables ou désagréables se prolongent avec une singulière persévérance et dont ils ne peuvent se débarrasser malgré leurs efforts les plus énergiques.

Quelques alcooliques, par exemple, conservent plus ou moins longtemps l'impression qu'ils viennent de percevoir, et qui se fait chez beaucoup d'entre eux avec une singulière lenteur. La perception d'une couleur vive persiste en pareil cas de manière à empêcher la perception de toute autre nouvelle couleur. Tout se produit lentement chez eux : si on les pince, si on les pique, ils ne sentent pas au moment même, mais plus tard et ils conservent longtemps cette même sensation. Les sens affaiblis n'ont plus le pouvoir de réagir immédiatement, d'être mis en éveil par l'impression qui suit de trop près la précedente.

Les hypochondriaques présentent jusqu'à un certain point des phénomènes identiques. Un malade vient-il à fixer une pierre brillant au soleil, il voit cette image éclatante persister indéfiniment devant ses yeux : quoi qu'il fasse il ne peut en détacher son esprit. « Que je suis malheureux, dit-il ; si seulement je ne l'avais pas fixée !.. »

Une jeune fille atteinte de lypémanie est importunée au début de sa maladie par le bruit d'un moulin voisin ; malgré tous ses efforts elle ne peut se débarrasser de ce bruit qui d'abord l'avait simplement agacée.

N'en est-il pas de même aussi à l'état physiologique, et ne voit-on pas dans les conditions d'une santé parfaite des impressions trop fortes ne pouvoir plus être effacées, lorsque

leur intensité n'était pas en rapport avec les organes chargés de les percevoir? L'image du soleil persiste devant les yeux de celui qui s'est efforcé de le fixer; une vive frayeur, une joie excessive laisse pendant un certain temps l'individu sous le coup de l'impression qu'il vient d'éprouver. Les épileptiques voient se répéter, au retour de leurs accès, les frayeurs qui ont été la cause première du développement de leur maladie. Les aliénés, nous l'avons dit, sont eux-mêmes étrangement surpris des phénomènes contre lesquels ils ne peuvent réagir et dont ils sont le jouet passif. Ils peuvent avoir la conscience des hallucinations qui les dominent, des absurdités qui traversent leur esprit, ils conviennent de la fausseté des sensations qu'ils éprouvent et des pensées qui les occupent, mais ils avouent ne pouvoir faire autrement que d'éprouver ce qu'ils ressentent et d'avoir les idées déraisonnables qu'ils expriment.

La folie est donc avant tout le résultat d'une dépression particulière de la volonté et de l'absence de l'activité libre de l'individu; c'est pourquoi l'aliéné ne peut arrêter le cours désordonné, dont il peut avoir conscience, des idées qui viennent s'entre-choquer pêle-mêle dans son esprit; c'est pourquoi il ne peut repousser l'idée fixe qui le domine, l'hallucination qui l'obsède, l'impulsion violente qui se manifeste chez lui avec une singulière persistance. La perte de ce pouvoir dirigeant peut aussi bien s'observer dans les formes d'aliénation les plus manifestes comme dans celles qui sont plus difficiles à caractériser, comme, par exemple, dans l'espèce d'aliénation que l'on a déjà désignée sous le nom de folie impulsive.

Des impulsions dans la folie.

La folie impulsive est particulièrement caractérisée par ce phénomène auquel on a donné le nom d'impulsion irrésistible; c'est un symptôme, nous l'avons dit, qui peut se

rencontrer dans les conditions morbides les plus diverses.

L'impulsion, on le sait, est à l'état physiologique ce mouvement de l'âme en vertu duquel nous sommes portés à des déterminations brusques, instantanées, à des actes non réfléchis, c'est dans l'ordre moral une sorte de mouvement réflexe. L'homme qui jouit de sa raison, de sa liberté morale, tempère, modère ces mouvements, il ne s'y abandonne qu'après les avoir refléchis. L'individu le plus sensé, le plus raisonnable, peut sentir au fond de son cœur les tendances les plus dangereuses et les plus mauvaises, qui se produisent sous l'influence de dispositions morales particulières, mais sa raison lui donne toujours une force de resistance suffisante pour en étouffer le germe à sa naissance. La passion est une source puissante d'impulsions ; celles-ci deviennent alors d'autant plus fortes que l'individu se possède moins elles peuvent prendre dans le paroxysme de la passion un véritable caractère d'irrésistibilité, car alors, comme on l'a dit justement, une forte passion est une courte folie ; sous l'influence de la colère, d'une jalousie excessive, l'homme peut se laisser entraîner à des actes regrettables, il n'écoute plus sa raison, il n'est plus que l'instrument aveugle de ses mouvements passionnés et les conséquences de l'acte qu'il va commettre lui échappent au milieu du trouble de son esprit.

La justice sait toujours faire l'appréciation de pareilles situations.

L'aliéné au contraire s'abandonne instinctivement à ses mouvements déraisonnables, sans qu'il lui soit possible de faire intervenir la réflexion et les autres facultés qui pourraient leur faire obstacle. C'est quelquefois un entraînement brusque, subit, qui surgit sous l'influence de certains moments de surexcitation et auquel l'individu donne une suite immédiate; mais c'est dans d'autres cas aussi une force agissante dont le malade a parfaitement conscience

qu'il raisonne plus ou moins et à laquelle malgré tous ses efforts il lui est impossible de se soustraire.

C'est alors un phénomène essentiellement morbide que nous retrouvons avec des caractères variables dans les affections les plus diverses, dans l'épilepsie, l'alcoolisme, sous l'influence des manifestations délirantes les plus nombreuses, particulièrement chez ceux qui sont soumis à des hallucinations, mais on le retrouve aussi en dehors de ces états, se manifestant comme symptôme isolé, dégagé, pour ainsi dire, de trouble intellectuel.

L'impulsion s'impose à l'esprit chez l'aliéné comme l'idée fixe, comme l'hallucination ; quoi qu'il fasse, il ne peut écarter de lui le désir de commettre l'acte auquel il est poussé et qui répugne à ses sentiments. Elle peut être une conséquence logique, directe, des convictions erronées, des passions mauvaises en rapport avec la forme même du délire ; l'on comprend alors sa raison d'être ; le délire est appréciable, facile à soumettre à l'analyse, on suit en un mot l'enchaînement des opérations intellectuelles en vertu desquelles elle s'est produite ; c'est ce qu'on peut appeler l'impulsion motivée.

De même on la voit surgir dans certaines conditions de faiblesse intellectuelle, chez le dément, chez les individus atteints d'imbécillité. Les mouvements instinctifs ne sont plus chez eux en rapport avec l'intelligence qui éclaire, la volonté qui oppose un frein à des tendances déraisonnables. Celui dont l'esprit est affaibli n'entrevoit qu'incomplétement les conséquences de l'action vers laquelle il se sent entraîné.

Mais nous l'avons dit, l'impulsion peut se montrer en dehors de ces conditions, elle peut n'être pas motivée ; elle ne repose alors sur aucun motif appréciable ; elle surgit d'emblée avec les caractères qui lui sont propres, et les malades sont étrangement surpris de se trouver placés sous une semblable domination ; elle devient alors un des phéno-

mènes les plus extraordinaires et les plus importants à étudier.

Elle se présente quelquefois avec une dégré absolu d'irrésistibilité, la science en possède des exemples incontestables. L'expérience, dit M. Brierre de Boismont, ne permet pas d'admettre l'opinion de la non existence de l'irrésistibilité. Le fait de l'hypochondriaque de Gand qui s'amputa le bras pour ne pas tuer sa femme, meurtre vers lequel il se sentait violemment entraîné ; celui de l'assassin Neuonz, rapporté par Guislain, prouve que l'homme est poussé malgré lui à commettre des actes repréhensibles..... On peut être malade, comme le remarque lui-même M. Baillarger, par les idées quand elles dominent l'esprit, mais on n'est réellement fou que quand la volonté est impuissante à dompter ces impulsions. (*Ann. méd. psych.* 1853, p. 71.)

L'impulsion irrésistible toutefois ne peut être le caractère unique de la maladie, ce seul symptôme ne saurait suffire à la bien comprendre ; elle se rattache à un ensemble pathologique souvent difficile à distinguer et à nettement définir, mais qui n'en existe pas moins, dont la connaissance importe au plus haut dégré aussi bien au point de vue du diagnostic qu'à celui de la médecine légale.

C'est un phénomène d'ailleurs très-variable de sa nature ; les impulsions homicides, suicides sont les plus communes, ce sont celles qui caractérisent particulièrement la folie impulsive. Les besoins généraux de l'organisme, comme le fait remarquer Paul Jacoby (*Monomanie impulsive*, p. 75), peuvent en être le point de départ; la faim, la soif, mais surtout le besoin sexuel, sont des sources fecondes et fréquentes des impulsions, comme ils le sont des rêves dans le sommeil ; et, comme le dit justement l'auteur que nous venons de citer, les horribles penchants de certains malades, l'anthropophagie, le viol des cadavres, etc..., peuvent se rattacher à des accès de folie impulsive aiguë. (*Op. cit.*, p. 55.)

On a distingué, suivant le caractère que présentait l'impulsion, des monomanies homicide, suicide, des pyromanie, kleptomanie, dipsomanie, nymphomanie, etc... Mais elle peut être d'une nature beaucoup plus vague, beaucoup moins dangereuse, elle peut revêtir les formes les plus variables, les plus bizarres; porter les individus aux actes les plus extravagants, les plus absurdes, les plus ridicules. Une jeune fille citée par Brierre de Boismont ne pouvait s'empêcher de répéter à haute voix le même mot ou la même phrase pendant des heures entières. Un littérateur distingué, en contemplant un des tableaux de Gérard à une exposition, fut saisi d'un tel désir de crever ce tableau, qu'il n'eut que le temps de se retirer à la hâte. Depuis plus de 20 ans, dit Marc, j'ai eu l'occasion d'examiner plus de 200 malades atteints de monomanie instinctive, et chez tous les idées fausses ou les actes m'ont paru le résultat direct d'une lésion de la volonté. (*Ann. psych.* 1851, p. 642.)

Un diplomate cité par Baillarger est obligé d'ouvrir de temps à autre une fenêtre de son appartement pour imiter le chant du coq. Une dame est prise tout à coup de l'irrésistible envie de dire aux personnes qui l'entourent les paroles les plus grossières et les plus outrageantes; l'accès monomaniaque passé, elle reprend comme si de rien n'était le fil de la conversation.

Un pauvre jeune homme dont la maladie impulsive a fini par disparaître et qui jouissait de la plus complète lucidité d'esprit, était tourmenté par une disposition fâcheuse. Toutes les fois qu'il entendait sonner les heures au clocher de l'église de son village, il était forcé de les répéter les unes après les autres. Pour ne pas être la risée de ses camarades, il avait soin, au moment où l'heure allait sonner, de se mettre à l'écart afin de satisfaire plus à son aise l'impérieux désir qui le dominait. Cette affection le rendait extrêmement malheureux.

M. J. Falret a donné le nom d'hypochondrie morale, avec

conscience de son état, à un genre de folie raisonnante, que l'altération des sentiments et les impulsions involontaires caractérisent plus encore que le trouble de l'intelligence. A côté d'émotions involontaires, dit cet auteur, de terreurs vagues mal définies, on observe chez ces aliénés des impulsions instinctives à faire ou à dire du mal, à proférer des paroles injurieuses ou obscènes, ou bien à se faire du mal à eux-mêmes, à se jeter par la fenêtre ou dans une rivière, etc..., et par cela même que ces malades ont la crainte d'être poussés malgré eux à faire du mal, et qu'ils songent constamment à l'objet de leur crainte, ils s'y sentent comme involontairement attirés.

Le même fait se produit souvent, ajoute M. Falret, à l'état physiologique. Plus on cherche à écarter une idée, plus elle s'impose à l'esprit, plus on s'efforce d'étouffer un sentiment ou un penchant naturel, plus il tend à se développer avec énergie. Les idées érotiques affligent souvent aussi ceux qui veulent se plonger dans la contemplation religieuse et dans les moments de la plus grande ferveur. De même les idées grotesques et ridicules s'offrent fréquemment à l'esprit dans les instants les plus sérieux de l'existence... Les impulsions involontaires se produisent chez les mélancoliques dans les moments surtout où ils les redoutent le plus. C'est par exemple à la vue d'un couteau ou d'un autre instrument quelconque, qu'ils ressentent à la fois et la crainte d'être poussés instinctivement à s'en servir et le désir très-vif de s'en emparer pour le diriger contre eux-mêmes ou contre les personnes qu'ils affectionnent le plus. (J. Falret, *Ann. méd. psyc.* 1866, p. 414.)

Dans la folie impulsive proprement dite, l'impulsion se manifeste quelquefois avec une implacable violence. Ce n'est pas, dit Jacoby, une perversion des instincts, des sentiments comme on l'a prétendu, l'impulsion apparaît à l'individu comme quelque chose d'étrange, ne lui appartenant pas, ne faisant pas partie de son être, comme une

force intérieure, une influence occulte. « C'était plus fort que moi, disent ordinairement ces malheureux, je devais le faire, j'y étais forcé. » Et ces explications sont d'autant plus caractéristiques qu'on les entend des inculpés de toutes nations, de toute condition sociale, de tout degré de développement intellectuel, et qui pour la plupart n'ayant aucune notion de médecine mentale ne peuvent chercher une excuse dans cette explication, ou pourraient bien en chercher une meilleure (P. Jacoby, *Mon. Inst.*, p. 28).

La lutte de l'individu est quelquefois terrible, et c'est au prix des plus violentes souffrances qu'on le voit dans certains cas assouvir la funeste passion qui le dévore. Le sergent Bertrand exposait sa vie et se mettait les mains en sang pour déterrer les cadavres. Le crime accompli, rarement l'individu cherche à se cacher, à se justifier; il va lui-même au devant des preuves : « C'est moi, dit-il, qui ai commis le meurtre, voyez, je suis ensanglanté. »

Prichard avait déjà fait remarquer que ces individus ne pouvaient donner aucun motif de leur conduite, ils ont agi sous l'empire d'un instinct féroce ; la plupart du temps ils ont tué, incendié, volé, sans savoir pourquoi. Quel a été leur intérêt ? Nul. Ils n'ont pas cherché à profiter du fruit de leurs actes. Ils ont tué des personnes inconnues, quelquefois les objets de leurs plus chères affections, et cela sans pitié, sans remords; si pourtant ils gémissent sur ce qu'ils ont fait, ils avouent qu'il leur sera impossible de ne pas recommencer, si la liberté leur est rendue. (Prichard analysé par Morel, *Ann. méd. psych.*, 1843, p. 333.)

Les tendances impulsives présentent une durée variable en rapport avec l'excitation morbide sous l'influence de laquelle elles se développent. Elles peuvent paraître et disparaître brusquement, comme dans cette espèce de manie impulsive dans laquelle on observe la mobilité même des impressions et la versatilité des dispositions les plus contraires.

Mais on voit aussi l'impulsion qui caractérise certaines formes d'aliénation persister avec une remarquable intensité, et durer des mois, des années entières, nous reviendrons sur ces circonstances ; nous voulons en ce moment nous borner à résumer les affections mentales dans lesquelles on peut la rencontrer.

On connaît la fureur sauvage qui caractérise quelques accès de délire consécutifs à des attaques d'épilepsie ; la science nous a transmis sous ce rapport les plus tristes exemples.

L'excitation maniaque de cause épileptique a la plus grande tendance à se transformer en fureur ; dans cet état les malades sont dominés par des impulsions aveugles et redoutables, c'est une sorte de vertige impulsif qui peut se manifester sous la forme d'un égarement momentané, mais qui peut aussi dans quelques cas persister pendant plusieurs jours. Ce qui caractérise cette espèce de manie transitoire, c'est que les individus ne conservent plus le souvenir du trouble auquel ils ont été instinctivement portés.

Le dérangement mental de cause épileptique est d'ailleurs excessivement variable; nous n'avons pas à entrer ici dans des détails à cet égard. Tantôt, dit M. Delasiauve (*Traité de l'épilepsie*, p. 145), c'est une excitation fébrile qui se déclare, le pouls s'accélère, la face rougit et s'anime, il surgit des impulsions violentes aveugles, parfois fatalement irrésistibles ; dans d'autres circonstances, le travail intérieur est surtout sensorial. Le penchant homicide se manifeste alors fréquemment et les recueils scientifiques enregistrent un grand nombre de meurtres accomplis uniquement sous sa domination, soit qu'il procède d'une origine purement instinctive, qu'il soit favorisé par une perturbation mentale concomitante, ou qu'il rencontre un véhicule énergique dans des sentiments de haine, de jalousie, etc., anormalement surexcités. (Delasiauve, *op. cit.*, p. 161.)

Un malade cité par M. J. Falret est pris pendant trois

jours de plusieurs attaques. Tout à coup il se lève de son lit, descend dans la cour, où il rencontre le fils de son frère âgé de 10 ans, et la fille d'un de ses parents à laquelle il était attaché, âgée de 11 ans. Le petit garçon lui demande s'il ne désirait pas manger. Le malade ne répondit pas, mais le frappa, les enfants s'enfuirent. Ils les poursuivit, s'empara de la jeune fille, la renversa et prenant une hachette qui se trouvait par terre, il lui fractura le crâne en plusieurs endroits. Les voisins accoururent et après une résistance considérable, ils parvinrent à le dominer..... Trois jours après la raison lui revint; *il n'avait conservé aucun souvenir de ce qui était arrivé.*

Les exemples d'impulsions violentes qui ne paraissent pas motivées à la suite des attaques épileptiques sont consignées en grand nombre dans les annales de la science ; nous ne nous y arrêterons pas, il en est de même de la perversion morale qui tend à s'établir chez les individus atteints de cette redoutable maladie et particulièrement chez les enfants chez lesquels on observe une fâcheuse précocité sous ce rapport.

Mais ce qui est beaucoup plus rare chez les épileptiques, c'est l'impulsion de forme persistante, avec la conservation de la conscience et l'exercice plus ou moins régulier des facultés intellectuelles ; nous n'en connaissons que de bien rares exemples.

Gall a rapporté qu'un paysan âgé de 27 ans, sujet à des attaques d'épilepsie, éprouvait depuis deux ans un penchant irrésistible au meurtre. Dès qu'il sentait l'approche de ce désir, il demandait des chaînes, avertissait sa mère de se sauver ; il était abattu pendant l'accès ; il savait très-bien que le meurtre est un crime ; il se faisait délier après l'accès et se trouvait heureux de n'avoir pas tué. (Legrand du Saulle, p. 410.)

Nous retrouvons chez quelques hystériques des faits à peu près semblables, mais sans présenter la redoutable violence que l'on observe dans l'épilepsie.

L'hystérie imprime d'ailleurs au caractère de celles qui en sont atteintes une disposition morale spéciale que M. J. Falret a bien fait ressortir. « Tout est contraste chez ces sortes de malades, a dit cet auteur. Elles passent sans transition du rire aux larmes, leur amour se transforme brusquement en haine... Leur sensibilité est des plus étranges; froides en face des plus grandes douleurs, elles sont bouleversées jusqu'au point d'éprouver des crises nerveuses, sous l'influence de simples contrariétés. Mais un fait essentiellement caractéristique chez elles, c'est l'esprit de duplicité et de mensonge. Ces malades sont de véritables comédiennes, elles n'ont pas de plus grand plaisir que de tromper et d'induire en erreur, de toutes les façons, les personnes avec lesquelles elles se trouvent en rapport. Elles exagèrent jusqu'à leurs mouvements convulsifs, elles affichent des sentiments qu'elles n'ont pas, elles aiment à méditer des tours infâmes, à combiner des machinations infernales; elles inventent mille ruses, mille histoires mensongères. En un mot, la vie des hystériques n'est qu'un perpétuel mensonge. (J. Falret, *Ann. méd. psych.*, p. 407.)

Le Dr Marcé avait déjà fait remarquer qu'on observait assez souvent chez les personnes atteintes d'hystérie, des troubles psychiques isolés, des hallucinations, des impulsions irrésistibles.

Mais les impulsions n'ont pas un caractère d'irrésistibilité tel que les malades ne puissent les dominer lorsqu'elles y ont un intérêt puissant. Elles consistent plutôt, dit Marcé, en une tendance anxieuse et instinctive à commettre des actes extravagants ou ridicules. (Marcé, *Malad. ment.*, p. 567.)

M. Briquet nous a rapporté, sous ce rapport, les faits les plus étranges. Une dame, très-connue dans le grand monde, s'arrête au milieu d'une conversation pour répéter plusieurs fois de suite les mots *petit cochon*, et quelquefois des termes grossiers.

M. Landouzy fait connaître l'explication que donnent ces malades d'un langage si peu en harmonie avec leurs habitudes; à savoir que plus ces expressions leur paraissent grossières et révoltantes, plus elles sont tourmentées de la crainte de les proférer. Cette préoccupation si vive, est précisément ce qui les leur met au bout de la langue, qu'elles ne peuvent plus les maîtriser.

Les cris qui peuvent simuler l'aboiement, les hurlements des chiens, les miaulements du chat, les rugissements, le glapissement, le gloussement des poules, ceux qui expriment la surprise, la terreur, le désespoir, le rire inextinguible, etc., sont autant de phénomènes impulsifs que l'on rencontre habituellement chez les hystériques; et que l'on peut voir se propager avec une redoutable violence. Ils ont, dit M. Briquet, la propriété de se communiquer, et si l'un d'eux se produit dans une maison où vivent en commun un certain nombre de femmes, il est à peu près certain que le spasme gagnera plusieurs d'entre elles par la voie de l'imitation.

L'intimidation, des moyens moraux constituent souvent le meilleur traitement, comme le fait remarquer l'auteur que nous citons, et parviennent le plus facilement à diminuer la fréquence et l'intensité de ces bizarres symptômes. (Briquet, *Hystérie*, p. 321.)

La grossesse imprime à l'organisme, on le sait, une modification plus ou moins puissante qui peut avoir son retentissement sur le système nerveux. L'état de chloro-anémie lorsqu'il se joint à une prédisposition héréditaire, vient déterminer chez quelques femmes enceintes des accidents névropathiques variables et surtout une disposition morale particulière. C'est une observation faite depuis déjà longtemps. Au premier degré on rencontre de simples bizarreries de caractère, une exagération de la sensibilité, des caprices inusités, mais le libre arbitre n'a pas pour cela même disparu et la raison persiste tout entière. A un degré

plus avancé, ces appétences, ces tendances instinctives présentent une intensité plus grande, on peut voir surgir des impulsions qui viennent dominer absolument la volonté et qui entraînent les malades à des actes nuisibles, au vol, à l'incendie.

Il existe des cas, dit M. Legrand du Saulle, où des impulsions irrésistibles apparaissent pendant la grossesse, et les auteurs qui en ont observé, les ont rangées sous les dénominations de monomanies instinctives, impulsives. Marc, par exemple, à cité le fait d'une dame riche et appartenant à une classe élevée de la société qui, étant enceinte, déroba une volaille exposée chez un rôtisseur, dans le but d'apaiser le vif appétit que l'odeur et la vue de ce plat avaient développé chez elle.

Marcé a rapporté le procès qui fut instruit en 1854 devant la Cour d'assises de l'Aube. Une femme enceinte ayant des antécédents héréditaires fâcheux, présentant parfois de la tristesse et paraissant comme idiote dans certains moments, fut accusée d'avoir tenté d'empoisonner son mari. Aucun motif ne l'avait portée à commettre ce crime, et elle en avouait tous les détails, disant qu'elle avait formé son projet sous l'influence d'une impulsion irrésistible. Le jury rendit un verdict d'acquittement. (Legrand du Saulle, p. 562.)

On connaît cette remarquable perversion des sentiments et particulièrement du sentiment de la maternité qui caractérise la folie puerpérale proprement dite. Les impulsions homicides s'observent dans la manie comme dans la mélancolie des nouvelles accouchées.

Pendant l'acte même de l'accouchement, dit Griesinger, il survient déjà quelquefois une grande agitation et des accès de manie, on a même vu des cas où chaque douleur était accompagnée d'un violent accès de fureur. Ces phénomènes d'aliénation sont le résultat de la douleur, de la surexcitation très-vive de tout le système nerveux, et aussi d'é-

tats congestifs évidents; ils se manifestent plus encore par une haine profonde de la mère pour son enfant, elle le tue même quelquefois. Ces accès ne durent pas plus de quelques heures ou un jour; ils méritent toute l'attention du médecin, surtout au point de vue médico-légal. (Griesinger, *Malad. ment.*, p. 242.)

Les impulsions violentes, motivées ou non, qu'elles se produisent avec un caractère de persistance et une sorte de fixité, ou bien d'une manière brusque, instantanée, constituent un des phénomènes les plus communs des diverses formes d'aliénation; on les observe principalement à la période prodromique de la folie. Elles peuvent être une conséquence logique et directe des idées maladives qui dominent l'esprit, elles naissent sous la dépendance d'hallucinations, mais on les rencontre aussi comme un symptôme détaché au milieu des autres signes qui caractérisent l'état d'aliénation.

Les exemples sont nombreux et nous n'aurions que l'embarras du choix, s'il nous fallait passer en revue ce que l'on observe sous ce rapport chez les aliénés.

Un de nos malades, atteint d'une forme de mélancolie caractérisée par des manifestations délirantes très-changeantes, éprouve en même temps des accidents névropathiques variables; c'est ainsi qu'il se plaint de ressentir une faiblesse de cerveau particulière, une grande fatigue de la vue, des vertiges que les moindres contrariétés suffisent pour faire revenir; tantôt il a des visions pénibles, il voit défiler devant lui ses parents, ses amis qui sont morts; ou bien ce sont des idées de suicide, des pensées de découragement; à certains moments il ressent des mouvements intérieurs étranges qui le surprennent lui-même; ce sont des impulsions dangereuses dont il a entièrement conscience, que rien ne motive, qui n'ont aucune raison d'être et qu'il est incapable de dominer. Tout à coup il se met à regarder sa femme, avec laquelle il n'a jamais eu la moindre

discussion, en lui disant avec une effrayante fixité du regard : « Si je te tuais, si je tuais mes enfants, si je mettais le feu .. » Cet homme a toujours été d'un caractère extrêmement doux, il lui suffit de fermer les yeux pour voir passer devant lui des gens de mauvaise mine, qui cherchent à lui faire du mal.

Le plus souvent, dit M. Falret (*Mal. ment.*, p. 443), les actes de meurtre ou de vol commis par des aliénés reconnaissent pour mobiles des troubles variés des facultés intellectuelles et morales et ne doivent pas, par conséquent, être rapportés à l'altération du penchant correspondant; dans les cas mêmes où ces actes ne peuvent être rattachés par aucun lien apparent à des idées ou à des sentiments qui puissent les provoquer, ils n'existent jamais isolément chez un aliéné et ne peuvent constituer à eux seuls une maladie mentale.

Ces impulsions instinctives non motivées lorsqu'elles existent, ce qui est très-rare, ajoute cet auteur, sont toujours accompagnées d'autres phénomènes dans la sphère de l'intelligence et du moral, elles ne sont qu'un des éléments du tableau de la maladie et ne se présentent pas de la même manière que les penchants au meurtre et au vol dans l'état normal; elles sont accompagnées de confusion, de vague, de contradiction; elles ont du reste pour caractère maladif essentiel, l'intermittence ou la reproduction par accès, à intervalles irréguliers.

Le même médecin a étudié dans l'ouvrage que nous citons, l'altération des penchants dans les diverses espèces d'aliénation mentale.

Parmi les maniaques il rapporte (p. 157) l'exemple de deux femmes qui, contrairement à leur disposition normale, sont poussées au vol pendant toute la durée de l'agitation; elles volent pour le plaisir de voler, sans besoin, sans utilité pour elles.

Pinel cite également un exemple bien remarquable des

impulsions violentes qui dominent un aliéné pendant ses accès d'agitation maniaque.

Quelles raisons, lui disait le malade, aurais-je d'égorger le surveillant de l'hospice, qui nous traite avec tant d'humanité? Cependant dans mes moments de fureur, je n'aspire qu'à me jeter sur lui et à lui plonger un stylet dans le sein. C'est ce malheureux et irrésistible penchant qui me réduit au désespoir et me fait chercher à attenter à ma propre vie.

Les impulsions au vol sont, on le sait, une des tendances caractéristiques de la paralysie générale, elles sont marquées au coin de la faiblesse d'esprit. Celui-ci vole des bouchons avec la seule intention de pouvoir boucher les bouteilles de vin de son propriétaire, celui-là vole une boîte de sardines, et comme on veut l'arrêter, il brise avec une pierre la devanture du magasin de l'épicier.

Les vols commis par les paralytiques, dit le Dr Sauze (*Ann. méd. psyc.*, 1861, p. 59), présentent ceci de particulier, qu'en général ils sont sans importance. Ils prennent au hasard, sans discernement, sans précaution et pour satisfaire une tentation qui les saisit tout à coup. Dans certaines phases de leur affection, les paralysés généraux, dit M. Morel, volent ou achètent sans payer, ce qui est un vol indirect, les choses les plus disparates (*Ann. méd. psych*, 1866, p. 112.). Les déments volent par une sorte de distraction, ils prennent les cuillers et les fourchettes des personnes chez lesquelles ils dînent, leur poche est le réceptacle des choses les plus inconcevables.

Mais les impulsions peuvent être d'une nature beaucoup plus grave ; on les voit se manifester chez quelques malades à la période prodromique de leur affection. Un de nos paralytiques, dont le délire ambitieux est très-manifeste, croit posséder des chevaux et des équipages, il veut changer la forme du gouvernement, marier les prêtres, etc... Il était dominé au début de son affection par une impulsion terrible,

il lui venait à l'idée d'étrangler son enfant qu'il aimait beaucoup, et pour échapper à cette funeste obsession, il s'est sauvé de chez lui.

Un concierge atteint d'un commencement de démence sénile, est pris tout à coup de l'idée de tuer son beau-fils futur qui couchait dans la même chambre que lui. Il se lève, prend sur la commode un rasoir, et il en porte un coup à la gorge de D..., endormi; celui-ci s'éveille et parvient à s'échapper. Le médecin chargé de faire un rapport sur l'état mental de ce malade, remarque que, malgré sa lucidité, il se laissait facilement entraîner dans des digressions interminables, et, parlant raisonnablement des détails, ne saisissait pas toute la gravité d'un crime qu'il avait commis; en conséquence, le médecin diagnostiqua un commencement de démence sénile. (L. Meyer, *Allg. Zeitsch. f. Psych.*, 1862, p. 293.)

Lorsque la paralysie tend à envahir les organes de la pensée et ceux de la volonté, les malades font preuve de l'imprévoyance la plus grande, ils ne se rendent plus compte de la portée de leurs actes, ils n'en peuvent plus calculer les conséquences, ils suivent sans aucune réflexion les premières impulsions qui viennent les dominer.

Il en est de même chez les individus faibles d'esprit, chez ceux qui sont atteints d'imbécillité, ils obéissent avec la plus déplorable facilité aux tendances vers lesquelles ils sont entraînés. On doit toutefois remarquer que presque toujours chez eux les actes ont un mobile, ils ont leur raison d'être dans un intérêt, une passion. Les idiots et plus encore les imbéciles, dit Marc, ne sont pas exempts d'actes de vengeance ou de méchanceté, ils sont d'autant plus dangereux qu'on s'y attend le moins. Plus ou moin sprivés de sentiments affectifs, ils ne savent pas proportionner leurs actes sur les causes qui les déterminent, et ils ne peuvent en prévenir ni en calculer les conséquences. (Marc, p. 409.)

Les imbéciles conçoivent facilement des idées fausses, superstitieuses, dont l'infirmité de leur intelligence ne peut leur faire entrevoir l'absurdité : comme les déments, comme les vieillards, ils sont un objet de facile captation.

Le nommé P..., placé à l'asile Sainte-Anne, est un type de débilité mentale, il convient lui-même qu'il est faible d'esprit. En effet, il bégaie, il a des tics de la face, un clignotement incessant des paupières ; il n'a jamais pu apprendre à lire et à écrire ; il n'est pas capable d'une attention soutenue ; il ne peut dire, par exemple, combien font 3 et 1, 2 et 3, même en comptant sur ses doigts ; cependant il gagnait assez bien sa vie comme commissionnaire aux voitures au théâtre des Folies-Marigny. Une fois un Anglais est assassiné aux environs du théâtre pendant la nuit ; P... a été soupçonné d'avoir été complice, il avoue que l'assassin lui avait donné de l'argent pour faire le coup, il nie cependant avoir commis le crime. Il s'est fait arrêter dans les circonstances les plus compromettantes, il a absolument voulu assister à l'enterrement de l'Anglais, parce que, dit-il, il va à l'enterrement de tous ceux qu'il avait connus au théâtre des Folies-Marigny.

Georget cite l'exemple d'un nommé Delepine, âgé de 16 ans, jardinier, qui avait tenté huit fois d'incendier la maison de son père, et cela sans motifs. En prison, il déposa des charbons ardents dans son lit et s'étendit sur la couche que dévorait déjà le feu. C'était un imbécile arriéré. (Georget, *Disc. méd.-lég.*, 1826, p. 10.)

K... cité par Marc (p. 330), âgé de près de 12 ans, est un garçon retardé. Il aperçoit un jour sous la table de la cuisine une petite courge creuse, dans laquelle il place un charbon ardent, et qu'il va mettre dans la paille du toit. « Cela m'est venu tout à coup, dit-il, de manière que j'ai été obligé de le faire. » Un mois après, il éprouve après déjeuner, *une lourdeur infernale* dans la tête et se sent forcé d'allumer encore une fois un incendie. Dans ces deux cas,

l'acte une fois commis, il en a regret, et il cherche le premier à éteindre le feu qu'il a allumé.

Nous n'entrerons pas davantage dans des considérations qui nous entraîneraient loin du but de ce travail. Nous avons voulu nous borner à démontrer que les impulsions les plus variables se remarquent dans les formes les plus diverses d'aliénation. Si dans la plupart des cas elles sont en rapport direct et comme la conséquence logique des conceptions délirantes, il arrive souvent aussi qu'elles viennent se montrer comme un phénomène absolument indépendant de toute préoccupation maladive, elles sollicitent alors brusquement l'individu sans avoir aucune raison d'être dans les idées erronées qui caractérisent l'état mental.

Il nous reste à examiner dans la dernière partie de cette étude, les impulsions se présentant sous une autre forme et comme un symptôme essentiellement prédominant et caractéristique de l'affection, à laquelle on peut justement donner pour cette raison, le nom de folie impulsive.

De la folie impulsive.

La folie impulsive est une affection heureusement rare, son existence nous paraît être d'ailleurs scientifiquement démontrée. Elle est variable dans ses manifestations ; son étude soulève, on le comprend, les problèmes les plus graves et les plus sérieuses difficultés.

Elle a pour symptômes principaux des alternatives de dépression morale et de vive excitation, une impressionnabilité particulière et anormale, un état névropathique affectant un caractère complexe et, surtout, des impulsions souvent violentes, dangereuses et présentant une persistance plus ou moins grande.

Le malade a presque toujours la conscience de ses impulsions, il les repousse d'habitude avec énergie ; mais elles

exercent sur son esprit une telle domination, qu'il est absolument incapable de les maîtriser.

La folie impulsive est une forme bien réelle d'aliénation, elle se manifeste avec la conservation des principales facultés; l'individu qui en est atteint peut raisonner d'une manière très-sensée et très-logique, porter sur sa position un jugement empreint d'une parfaite justesse; mais il est hors d'état de se soustraire aux phénomènes morbides que la maladie a développés chez lui.

La raison, nous l'avons dit, ne consiste pas dans la faculté de raisonner plus ou moins juste; elle se manifeste à côté et en dehors de l'intelligence et de la conscience. C'est ce pouvoir pondérateur, en vertu duquel l'homme se possède et demeure *compos sui*, qui lui permet de régler librement l'exercice de ses facultés, de se dominer au milieu des circonstances les plus difficiles et d'opposer un frein salutaire aux passions qui le surprennent et l'entraînent de divers côtés.

L'homme le plus troublé, dont les facultés sont le plus bouleversées, peut momentanément raisonner d'une manière sensée si l'on parvient à fixer son attention; mais il n'a pas repris pour cela l'usage de sa raison et il n'en continue pas moins, abandonné à lui-même, à se livrer à ses habituelles extravagances.

X.., par exemple, nous est amené dans un état d'excitation extrême qui n'est que le début probable d'une paralysie générale. Il nous dit en riant que tous les États lui appartiennent, que le monde entier est à lui, qu'il parle toutes les langues, etc... Parvient-on à fixer son attention, il nous raconte alors avec tristesse et du ton le plus naturel que son dérangement a fait explosion il y a douze jours à la suite d'un profond chagrin. Sa femme venait d'accoucher, lui-même était malade, il était à bout de ressources, le patron lui avait fait une retenue sur ses appointements : cette trop grande rigueur l'avait fait entrer dans une violente

colère, et le délire n'avait pas tardé à se manifester. Puis, l'explication terminée, il reprend ses absurdes divagations.

Ce sont là des faits habituels à l'aliénation; ces éclairs de lucidité, au milieu même de la *déraison*, s'observent chez les individus chez lesquels il n'existe aucune complication de démence ou de paralysie, lorsqu'il n'y a ni usure, ni dégénérescence des organes chargés de présider à l'exercice des facultés.

La raison et le raisonnement sont donc des termes essentiellement distincts et que l'on aurait tort de confondre. La raison est le principe d'où découle la liberté morale, le libre arbitre.

La preuve que dans aucune forme d'aliénation l'individu ne peut être considéré comme ayant une volonté libre, comme jouissant de son libre arbitre, c'est qu'il ne peut se soustraire, quelques soient son apparente lucidité et ses plus grands efforts, aux sensations qu'il éprouve, aux idées qui l'obsèdent, aux mouvements qui l'agitent et dont son intelligence et sa conscience peuvent encore lui faire comprendre le caractère fâcheux et déraisonnable.

La folie impulsive a comme toute maladie ses phases, ses périodes de développement; elle présente des symptômes qui exigent pour être bien appréciés un examen attentif et l'habitude de l'observation.

Elle n'est point, comme l'a dit M. Lacaze, conseiller à la cour impériale d'Amiens, une vaine hypothèse fondée sur l'existence d'un délire qui aurait son siége dans la lésion d'une seule faculté. (*Ann. méd.-psyc.*, p. 579.) Elle est au contraire une affection réelle, qui ne repose pas sur un caractère unique, mais sur un ensemble pathologique plus ou moins difficile à apprécier.

L'état d'aliénation ne saurait être douteux, seulement le délire est déplacé, il ne siége plus au foyer même de l'intelligence; il consiste surtout dans une perversion particulière

de la sensibilité, dans une sorte de dépression morale et dans des mouvements impulsifs qui jettent le trouble dans l'âme de celui qui les éprouve et qui entraînent sa volonté dans un sens contraire à celui que lui indiquent son intelligence même et la conscience des phénomènes morbides qu'il ressent.

Quoi qu'il en soit, les malades ont présenté, comme pour les autres formes d'aliénation avant le développement de leur affection, surtout avant l'explosion de l'accès, certaines anomalies, des bizarreries de caractère, des écarts de conduite qui ont dû surprendre les personnes de leur entourage. Dans quelques cas seulement l'affection s'est produite d'une manière subite; les signes prodromiques qui auraient pu l'annoncer ont passé inaperçus.

Avant la manifestation des symptômes qui caractérisent les accès impulsifs, dit Esquirol, les malades étaient doux, bons, honnêtes et même religieux; chez eux comme chez les aliénés on a remarqué un changement de la sensibilité physique et morale, du caractère, de la manière de vivre... chez tous il est facile de fixer l'époque des changements observés, celle de l'explosion du mal, celle de la cessation... Des causes morales et physiques ont presque toujours déterminé cette affection. — (Esq., t. 2, p. 357.)

L'incubation est ordinairement longue, de temps à autre on remarque des indices fugaces, obscurs, qui semblent faire déja présager le développement de l'aliénation mentale. La marche en est souvent insidieuse, les signes qui la caractérisent ont quelque chose de vague, de mal déterminé. Les individus se plaignent de souffrances qu'ils ne peuvent bien définir : c'est un état de malaise, de lassitude, une impossibilité absolue de fixer l'attention, de se livrer à un travail suivi et régulier ; ce sont des insomnies, des appréhensions non motivées ; quelquefois le malade dit lui-même qu'il a des moments où il sent qu'il n'a plus la tête à lui.

Une fois la folie déclarée, et sous l'influence de leurs accès, les individus ressentent des phénomènes morbides variables.

Flemming signale dans ses études de symptomatologie comme symptômes fondamentaux, la céphalalgie et la douleur précordiale; sous ce rapport, dit-il, les malades varient peu dans leurs explications; ils ont senti quelque chose, soit à la tête, soit à la région précordiale; chez quelques-uns c'est un état d'inexprimable angoisse.

C'est là en effet un fait important à constater, que les actes regrettables des aliénés impulsifs ont été presque toujours précédés de symptômes précurseurs, mais eux seuls dans un certain nombre de cas ont pu les apprécier, et ce n'est que plus tard qu'ils les ont fait connaître.

« J'eprouvais, dit un de nos malades, une fatigue nerveuse caractérisée par des spasmes douloureux de la poitrine et du ventre. Je ressentais dans le cerveau une espèce de perte de connaissance, comme un éclair, comme quelque chose qui se brise intérieurement. »

L'angoisse accusée par le plus grand nombre est extrêmement remarquable, c'est un sentiment d'inquiétude vague et que rien ne motive.

« Des peurs, des frayeurs, dit l'un deux, me prenaient dans la tête, j'avais peur de tout ce qui m'entourait, la vue d'instruments, de couteaux, de rasoirs, faisait naître en moi les appréhensions les plus inexprimables. Je craignais de faire du mal à mes camarades de bureau comme à d'autres personnes; la compréhension m'était devenue difficile pour beaucoup de choses ordinaires de la vie. »

Puis après plusieurs heures d'une souffrance indéfinissable, la crise survenait, le malade éprouvait une sensation particulière dans la tête, ses jambes fléchissaient, la volonté disparaissait entièrement; il ne savait plus où aller, ni rester en place, ni monter, ni descendre. La pensée de faire du mal se présentait à son esprit; il se mettait à pleurer et

dès ce moment, la crise était terminée, ses idées redevenaient nettes comme avant d'être malade.

Les auteurs ont tous signalé ce sentiment d'inexprimable angoisse que les individus éprouvent à ce moment; il leur semble alors que l'accomplissement de l'impulsion qui les tourmente est le seul moyen pour eux de se débarrasser d'intolérables souffrances, et cette conviction est pour eux un nouvel élément d'excitation.

« Les individus sujets à cette affection, dit M. Jules Falret, sont souvent considérés comme atteints de folie raisonnante et non de mélancolie, leur état de folie peut même paraître douteux... La maladie revêt le plus souvent la forme intermittente, elle se produit ordinairement plusieurs fois, sous forme d'accès, dans la vie d'un même malade; elle est fréquemment héréditaire et liée à d'autres maladies nerveuses; enfin elle s'accompagne presque toujours de signes physiques, tels qu'anesthésies et hypéresthésies, sensations douloureuses dans diverses parties du corps, symptômes d'hystérie ou d'hypochondrie, anxiété précordiale (phénomène presque constant), sentiment de vacuité ou de pression à la tête, palpitations, malaise et anxiété générale, besoin incessant de mouvement, symptômes physiques liés à un sentiment moral d'angoisses et de désespoir et qui disparaissent tout à coup, comme par enchantement, lors de la guérison de l'accès. » (*Ann. méd.-psych.*, 1856, t. 1, p. 518. — J. Falret, *Folie raisonnante.*)

Moreau (de Tours) cite le fait d'un ouvrier cordonnier, père de famille, à physionomie franche et ouverte, et qui est loin de trahir les idées terribles auxquelles il est en proie. Il se présente de lui-même à Bicêtre pour réclamer les secours de la médecine contre une maladie dont il fait remonter l'origine à plus de 20 ans. Dès qu'il penche la tête sur son ouvrage, il lui arrive de penser à tuer sa femme et ses enfants, souvent même son envie le tient si fort qu'il a peur de succomber; alors il jette loin de lui le tranchet et

le marteau et sort de la chambre. Cette idée homicide est accompagnée ou même précédée d'un sentiment particulier dans l'épigastre, de dyspnée, de congestion cérébrale. (*Du Haschich et de l'Alién.*, p. 138. Moreau de Tours.)

Chez un grand nombre de malades la région épigastrique est le siége d'une sensation douloureuse très-vive, d'une sorte d'aura épileptique qui rayonne dans une étendue plus ou moins grande; elle semble alors provoquer les impulsions dangereuses et les pensées déraisonnables. C'est là presque un signe caractéristique de l'accès monomaniaque. Les impressions morales douloureuses, viennent, on le sait, à l'état physiologique retentir à cette même région et s'accompagnent d'une espèce d'étouffement et de suffocation.

Ce phénomène est extrêmement remarquable chez le nommé Ch... soumis à notre observation. Il ressent tout à coup un spasme douloureux dans la poitrine, une vive douleur qui s'étend à la région du nombril; ce spasme, cette douleur le jette dans un état d'extraordinaire surexcitation; elle s'accompagne d'une idée affreuse qui absorbe toutes ses facultés, qui le domine à tel point qu'il ne peut alors porter son attention sur toute autre chose; et cette pensée qui le préocupe uniquement à ce moment, c'est l'idée qu'il pourrait devenir un assassin, qu'il pourrait assassiner sa femme.

Les sensations douloureuses ressenties au moment des accès impulsifs varient d'ailleurs quant à leur siége; elles existent quelquefois du côté de la tête.

Un malade cité par Morel (Mal. ment., t. 1, p. 329) a des moments où il sent comme si le sang lui montait à la tête. « J'entends des bruits dans mes oreilles, dit-il, que je suis malheureux! J'ai comme des envies de faire des mauvais coups. » Dans ces mêmes moments son appétit est insatiable et l'expression de sa figure a quelque chose de féroce, singulier mélange, dit l'auteur que nous citons, de faiblesse et e violence.

Rien n'étonne, continue le Dr Morel (*op. cit.*, p. 330), comme la mobilité des sensations et le degré d'impressionnabilité de semblables malades. Il suffit chez quelques-uns d'un geste, d'un mot, d'un seul regard pour donner lieu à de véritables crises convulsives. Chez un malade observé par lui, pendant les accès impulsifs, l'impétuosité des sensations n'était égalée que par l'incohérence des gestes et des paroles. Il pleure, demande excuse; on lui dit un mot d'amitié, il se calme et se rassure, reprend son travail et ne cesse de répéter qu'il n'a envie que de bien faire, mais que ses mouvements de folie sont plus forts que lui. C'est dans un état pareil de paroxysme que cet individu, condamné un jour à la salle de police, se précipita sur un de ses camarades qui le plaisantait et le tua. (Morel, *op. cit.*, p. 431.)

Cette impressionnabilite excessive, cette *faiblesse irritable*, comme on l'a appelée, nous donne la raison de la violence et de la mobilité des sensations éprouvées par les individus atteints de cette singulière névrose. Elle nous fait aussi comprendre le rôle puissant que l'imitation vient exercer sur leur esprit et dont tous les auteurs nous ont signalé l'influence fâcheuse. Leur imagination facilement exaltée les pousse à reproduire ce qu'ils voient et ce qu'ils entendent. On a vu dans ces derniers temps plusieurs malades, vivement impressionnés par les émouvants détails du crime de Tropmann, s'imaginer être, eux aussi, les complices de ce grand criminel; quelques-uns étaient pris d'un désir violent d'imiter son funeste exemple.

Rien n'est prompt à se communiquer, dit le Dr Legrand du Saulle, comme une grande émotion de l'esprit et du cœur. L'influence de l'imitation si bien démontrée par Calmeil; les exemples de monomanie homicide ou incendiaire, de suicide, de mutilation partielle, de chorée, d'extase, de convulsions, d'hystérie, peut-être même d'épilepsie, dus à cette cause puissante de contagion ne laissent

plus aucune espèce de doute. (Legrand du Saulle, *op. cit.*, p. 534 et 540.)

Il semble qu'il y ait dans la folie impulsive, comme le fait justement remarquer le Dr Paul Jacoby (*op. cit.*, p. 61), une sorte d'affaiblissement, d'anéantissement momentané du moi. Le malade présente une grande pauvreté d'idées qui restent vagues et ne prennent pas de formes déterminées; les complexus d'idées habituels, dit cet auteur, n'entrent pas en action ou sont affaiblis; l'âme est vide et la première perception, la première idée qui se présente s'impose impérieusement, ne peut être ni corrigée, ni refoulée; il ne surgit plus d'autres pensées qui pourraient entrer en lutte, refouler ou corriger l'idée, l'impulsion qui s'impose à l'esprit et le force de l'accepter.

Quoi qu'il en soit, l'impulsion se manifeste avec plus ou moins de violence, elle caractérise essentiellement l'accès de folie impulsive. Pendant l'intermittence, dit Esquirol, ou lorsque le désir du meurtre a cessé, ces malheureux rendent compte des plus petits détails. Nul motif ne les excitait, ils étaient entraînés, disaient-ils, emportés, poussés... Plusieurs font savoir qu'ils n'ont pas succombé parce que leur raison à triomphé, parce qu'ils ont fui, ou parce qu'ils ont éloigné les instruments et les objets du meurtre. Chez ces individus, l'idée de tuer est une idée exclusive tantôt fixe, tantôt intermittente, dont ils ne peuvent pas plus se débarrasser que les aliénés se défaire des idées qui les dominent. (Esquir., t. 2, p. 357)

Nous le répétons, dans la folie impulsive les actes n'ont pas ordinairement de mobile, ou ils n'en ont pas de suffisament appréciables, on ne remarque ni le délire systématisé, ni les hallucinations qui sont dans les autres formes d'aliénation les mobiles ordinaires des actions.

Le malade a la conscience de l'impulsion qui le domine, et de l'impossibilité où il se trouve de se soustraire à sa domination; elle caractérise quelquefois la période d'exacer-

bation d'un état névropathique dont il souffre habituellement. Les circonstances les plus insignifiantes, les émotions les plus légères ont suffi pour provoquer chez lui une violente surexcitation. La vue de l'instrument propre à accomplir l'horrible désir a suffi pour réveiller et augmenter l'impulsion qui pousse au meurtre.

Mais aussi, chose à noter, le moindre obstacle, la circonstance la plus futile a pu détourner dans un certain nombre de cas la pensée de l'individu et a du même coup fait cesser les mouvements qui l'agitaient. C'est dans ce but que l'on voit ces malheureux fuir le lieu où les idées qui les tourmentent semblent se développer et s'accroître.

Nous avons rapporté l'histoire du nommé L... qui, sous l'influence de semblables accès, faisait le voyage de Paris à Marseille dans la seule intention de chercher à échapper à ses terribles obsessions.

M. R., chimiste distingué, poëte aimable, d'un caractère naturellement doux et sociable, est tourmenté du désir de tuer. Il se prosternait aux pieds des autels et implorait la divinité de le délivrer d'un penchant si atroce, et de l'origine duquel il n'a jamais pu se rendre compte. Lorsque ce malheureux sentait que sa volonté allait fléchir sous l'empire de ce penchant, il se faisait lier avec un ruban les pouces l'un contre l'autre et cette frêle ligature suffisait pour le calmer. (Georget, *Discuss. méd.-lég.*, p. 47.)

Le degré d'insensibilité morale que présentent les individus à la suite de leurs accès impulsifs a quelque chose de véritablement surprenant et qui tient en partie à la conviction où ils sont qu'ils ne pouvaient agir autrement. Ils montrent après le crime qu'ils viennent de commettre la plus grande indifférence; ils ne ressentent pas la moindre émotion, quelle que soit l'horreur de l'action accomplie, ils en racontent tous les détails avec sang-froid. Cette insensibilité n'existe même pas chez les criminels les plus endurcis.

« Je n'ai pas de remords, vous dit le malade, de regret, oui, mais de remords pas. Je n'ai rien à me reprocher, j'ai agi sous l'empire d'une force inconnue et irrésistible, ma volonté était enchaînée. »

Les impulsifs présentent d'autres particularités dont le médecin doit tenir grand compte ; ils sont sujets à des périodes de dépression et d'excitation.

La période d'excitation ne s'éloigne pas sensiblement de l'état physiologique, et pour cette raison elle passe souvent inaperçue. Ces individus sont heureux, satisfaits, mais ce contentement est empreint d'une véritable exagération ; on sent que ce n'est pas l'état normal. Ils poursuivent avec résolution le but vers lequel les entraînent leurs nouvelles et ardentes convictions ; toutes leurs actions sont marquées au coin de l'exaltation. Sous l'influence de cet état d'excitation, on peut observer chez eux un esprit primesautier, mobile, inconstant qui est une nouvelle preuve du peu de solidité que présentent alors leurs facultés et surtout leur volonté.

La période dépressive se caractérise par une disposition toute contraire, par le découragement, le dégoût de la vie, surtout une tendance à l'hypochondrie ; le malade a le sentiment de l'état d'automatisme auquel il semble réduit et de l'enchaînement de sa volonté ; et c'est au plus fort de cette douloureuse prostration que l'on voit surgir dans un certain nombre de cas les idées impulsives. L... était pris d'un état d'apathie dans lequel il sentait qu'il ne lui restait plus aucune volonté ; il devenait alors insensible et indifférent au bien comme au mal. C'est à ce moment que l'idée du mal lui venait et que les dispositions les plus criminelles se faisaient jour dans son esprit sans qu'il lui fût possible de les éloigner. (*Journal méd. ment.*, décembre 1869.)

La folie impulsive, quel que soit le caractère même des impulsions qui la distinguent, se présente sous deux formes principales ; dans l'une les sensations éprouvées par le

malade, les impulsions, les idées de suicide, d'homicide se manifestent toujours indentiques à elles-mêmes avec une persistance et une intensité plus ou moins grandes; dans l'autre forme, au contraire, les phénomènes morbides sont essentiellement variables, mobiles, marqués au coin d'une sorte d'incohérence; la maladie conserve bien toujours le caractère impulsif, mais les impulsions sont essentiellement changeantes, elles naissent d'une manière subite et se manifestent ordinairement sous l'influence de causes provoquantes.

Dans le premier cas c'est la folie impulsive à forme monomaniaque, dans le second c'est la forme maniaque.

La monomanie impulsive a été décrite par Esquirol sous les différents noms, suivant le caractère des impulsions, de monomanie homicide, suicide, etc. Elle ne s'accompagne d'aucune idée délirante appréciable, elle a, nous l'avons dit, pour signe distinctif la persistance et la fixité des symptômes éprouvés par le malade.

Dans la forme maniaque les impulsions sont très-variables entre elles, mais elles ont toujours le même caractère d'irrésistibilité, elles se produisent avec la conservation plus ou moins complète du raisonnement et de la conscience.

Dans l'une, la même idée impulsive absorbe toute l'activité intellectuelle de l'individu, elle l'entraîne malgré ses efforts les plus énergiques et malgré la connaissance parfaite qu'il conserve de la domination à laquelle il ne peut se soustraire.

Dans l'autre, les impulsions se suivent sans qu'il y ait pour ainsi dire de lien entre elles; c'est une sorte d'entraînement irréfléchi; une surexcitation qui saisit l'individu et lui enlève toute réflexion; cette dernière faculté est comme supprimée; la volonté n'intervient pas pour repousser les tendances dominatrices.

C'est aussi dans cette espèce de manie impulsive caractérisée par le désordre des sensations et la brusquerie des dé-

terminations, que l'on remarque la facilité avec laquelle l'impulsion peut disparaître sous l'influence des circonstances les plus insignifiantes. Une simple observation suffit souvent pour faire changer les dispositions du malade, et lui faire reprendre l'empire sur lui-même.

« Si à ce moment, dit J. R., Dieu eût permis que mon père m'eût adressé un seul mot, ma raison serait revenue... (*Ann. méd.-psych.*, 1856. Rapport de MM. Calmeil, Devergie et Tardieu.)

La folie impulsive, surtout dans sa forme maniaque, présente dans quelques cas une grande analogie avec les accès de délire momentané que l'on a encore désignés sous le nom de folies transitoires. « La science, ont dit avec raison les auteurs du rapport que nous venons de citer, est malheureusement forcée de reconnaître, parce que les faits le démontrent, que l'esprit humain est parfois susceptible d'éprouver un dérangement, une aliénation subite, purement transitoire. Tous les individus chez lesquels on est à même de noter de pareils dérangements ne sauraient point être classés dans une même catégorie, attendu que les uns obéissent, en accomplissant le mal, à la suggestion d'une sensation erronée; les autres à une conception maladive, absurde et déraisonnable; d'autres enfin à une sorte de détermination comme automatique qui fait qu'ils agissent sans trop se rendre compte des motifs de leurs actions, qu'ils ont même par la suite beaucoup de peine à expliquer. »

« La science parvient à constater encore que ces sortes d'aliénations éclatent de préférence chez les individus qui sont prédisposés par des influences héréditaires à l'invasion de toutes les folies, chez les individus que l'afflux trop copieux du sang vers la tête incommode souvent, chez les épileptiques, chez les sujets qui sont habituellement en proie à des idées de mélancolie, à la taciturnité, etc... » (*Ann. méd.-psych.*, 1856. Rapp. Calmeil, Devergie, Tardieu.)

La folie transitoire, on le sait, reconnaît le plus souvent

une cause spéciale ; on l'observe à la suite d'attaques d'épilepsie, quelquefois les accès de courte durée de manie furieuse remplacent ces attaques elles-mêmes ; on la rencontre chez les femmes à la suite de couches, sous l'influence de l'alcoolisme ou à la suite de l'intoxication par diverses substances.

Mais les accidents de délire transitoire provoqués par des causes morales, des impressions violentes, une grande et brusque déperdition de forces nerveuses, ne sauraient faire l'objet d'aucune espèce de doute ; on les trouve particulièrement chez les personnes qui présentent une évidente prédisposition héréditaire à l'aliénation. Dans presque tous les cas les individus ne conservent plus le souvenir ou ne conservent du moins qu'un souvenir très-confus des actes commis sous l'empire de leur état de surexcitation.

Un malade nous a été dernièrement amené présentant un exemple assez remarquable de cette forme de délire.

Ce jeune homme, d'une conduite très-régulière et sur lequel ses chefs donnent les meilleurs renseignements, venait de quitter la commune qu'il habite à proximité de Paris ; il n'avait jamais offert le moindre signe de dérangement. A peine est-il sorti de l'omnibus sur la place de la Concorde qu'il est pris tout à coup d'une surexcitation violente qui le porte à des actes de fureur et d'extravagance. Ce malade n'avait pas fait d'excès de boisson, mais il s'était livré à un travail fatigant, il avait aussi éprouvé une vive émotion en voyant dans la misère son père qui depuis longtemps se livre à des excès de boisson ; enfin il existe chez lui une évidente prédisposition héréditaire ; il a deux oncles maternels aliénés et, comme nous venons de le dire, il est fils d'un père adonné à l'ivrognerie. L'accès auquel il a été sujet ne caractérise pas essentiellement la forme d'aliénation transitoire, puisqu'il s'est prolongé pendant plus de 24 heures ; mais le délire n'a été que de courte durée et le malade a repris peu de jours après l'entier exercice de ses facultés, ne conser-

vant qu'un souvenir très-confus de ce qui s'était passé.

Le fait suivant rapporté par Parchappe est l'un des exemples les plus remarquables d'un accès de folie transitoire provoquée par des causes morales.

Le nommé Lambert dit Raoul est pris tout à coup d'un accès de fureur, il s'empare d'une hache, se met à la poursuite de la maîtresse au service de laquelle il se trouvait, la tue et poursuit une autre femme qui portait un enfant dans ses bras. Le sieur Gremond qu'il poursuivait aussi lui tire un coup de fusil, et Lambert tombe blessé dans les jambes. On le désarme on le lie; relevé sur les genoux il supplie les assistants de le lier en disant qu'il en avait encore huit à assassiner.

Dans la soirée après avoir reposé quelques instants il paraît absorbé, il a la tête lourde, les idées lentes, il apprend avec surprise ce qu'on lui dit relativement aux causes de son arrestation et de ses blessures et depuis il a constamment déclaré ne pas se souvenir des meurtres qu'on lui imputait.

Cet homme n'avait jusque-là donné aucun signe d'aliénation, mais huit jours auparavant il avait été mordu par un chien qui avait mordu d'autres enfants et d'autres animaux que l'on avait tués parce qu'il avait été généralement jugé enragé. Divers accidents qu'il lui semblait éprouver, des sueurs, des frissons, la préoccupation et la crainte d'être pris de rage paraissent avoir déterminé tout à coup ce délire furieux, ce véritable transport dont il n'avait plus conservé le moindre souvenir et qui n'a plus laissé aucune trace de dérangement ni même de crainte d'avoir la rage, une fois terminé. (Parchappe, *Ann. méd.-psych.*, 1846, t. 2, p. 228.)

L'accès de fureur avec impulsion au meurtre et caractérisé par la perte absolue de la conscience et de la mémoire est ordinairement provoqué par une cause active et immédiate, telle que l'épilepsie, l'intoxication alcoolique, l'insolation, etc.; mais la frayeur, comme dans les cas que nous venons de rapporter, est parmi les causes morales celle qui

vient agir sous ce rapport avec le plus d'intensité. Il n'est pas toujours possible, ainsi que le remarque justement Paul Jacobi (*op. cit.*, p. 21), de distinguer l'impulsion instantanée, ce *raptus melancholicus acutissimus*, de la manie transitoire, surtout si l'on n'a qu'une description très-peu détaillée de l'accès, comme c'est ordinairement le cas.

Mais, nous l'avons dit, l'accès de manie transitoire reconnaît dans la grande généralité des cas une cause spéciale et immédiate à la suite de laquelle le délire a fait brusquement explosion; c'est une forme de congestion cérébrale à la suite d'une intoxication, d'une attaque d'épilepsie, de l'insolation ou de quelque cause nettement déterminée; les malades après l'accès tombent dans une sorte de stupeur et ne peuvent que difficilement rappeler leurs souvenirs sur les accidents qui leur sont arrivés.

Au contraire, dans la folie impulsive véritable, qu'elle se présente sous une forme monomaniaque ou sous une forme maniaque, l'acte impulsif a été comme la crise d'un état névropathique, d'un trouble mental particulier qui durait depuis plus ou moins de temps. L'individu a conservé la conscience et le souvenir des phénomènes qui se sont produits, des impressions qu'il a ressenties, des bizarreries et des obsessions auxquelles il a été en butte, il peut donner à cet égard les détails les plus circonstanciés.

C'est une maladie ordinairement continue, d'une durée variable et qui le plus souvent se présente d'une manière intermittente; les accès dans ce cas reviennent sans cause apparente, ils sont quelquefois provoqués par certaines circonstances excitantes, des contrariétés, des chagrins, des excès; l'accès persiste des semaines, des mois entiers sans qu'il soit toujours facile de bien l'apprécier, les symptômes qui le caractérisent ne se révèlent en effet que dans les moments d'extrême surexcitation. Les malades jusques-là quoique intérieurement en proie aux plus affreux tourments, restent assez maîtres d'eux-mêmes pour dissimuler

le trouble qui les agite, et ce n'est que par une observation attentive que l'on peut constater le changement qui s'est fait en eux, la mobilité de leurs idées et les périodes de dépression et d'exaltation qu'ils offrent d'habitude.

La folie impulsive peut être, ainsi que nous l'avons indiqué dans la première partie de ce travail, la période prodromique d'un état d'aliénation mentale qui ne tarde pas à se caractériser d'une manière plus significative ; tel est le cas de cette servante de la famille de Humbold cité par Marc, qui ne pouvait déshabiller l'enfant de ses maîtres sans être prise d'un vif désir de lui plonger un couteau dans le ventre.

Les auteurs de la théorie du code pénal, MM. Chauveau et Hellie, ont dit que dans la monomanie la responsabilité doit être partielle de même que la folie est partielle. (*Ann. méd.-psych.*, p. 61.)

Il n'y a là suivant nous qu'une confusion dans les termes ; la monomanie est une folie véritable, c'est une forme particulière d'aliénation qui a ses périodes et ses caractères. Le délire est partiel en ce sens que le malade conserve des idées justes, même sur les points qui constituent sa maladie, mais comme pour les autres aliénés la raison est absente chez lui. Il diffère des malades ordinaires en ce sens que ses actes ne sont point la conséquence logique d'idées délirantes, de convictions fausses, mais il est peut-être plus dérangé à ce point de vue qu'il a moins d'empire sur lui-même, que sa volonté est plus fortement opprimée et qu'il ne peut plus diriger ses actions dans le sens de ses idées fausses ou vraies. Il est livré tout entier à un pouvoir supérieur qui l'obsède et dont il ne peut se rendre maître malgré ses efforts les plus incontestables.

Ce n'est pas un monomane qui n'a qu'une idée malade en dehors de laquelle tout est à l'état physiologique ; c'est beaucoup plus que cela, c'est un individu en proie à une maladie terrible, caractérisée par des phénomènes complexes et au milieu de laquelle se manifeste, comme l'expression la

plus accentuée, l'impulsion violente et ordinairement dangereuse. Il rentre dans cette catégorie d'aliénés qui ont, comme Marc le fait remarquer, la conscience de ce qu'ils font et qui, tout en reconnaissant l'inconvenance, l'illégalité, la cruauté de leurs actions, ne peuvent cependant s'empêcher de les commettre.

L'on ne doit pas davantage assimiler cette affection à une sorte de passion; loin de là. La passion est un état physiologique, qui est elle-même, jusqu'à un certain degré, nécessaire à la santé, les actes qu'elles provoque portent son empreinte et son cachet particulier. « Il est aussi impossible, dit Tourtelle, à l'homme de vivre sans passions que d'exister sans sentiments ; elles sont nécessaires à la vie ; le cœur de l'homme, dit Juvenal, a le vide en horreur. Il n'y a que l'abus des passions qui soit condamnable. »

La passion, personne ne le nie, est une cause d'atténuation ; car, dit Bautain, comme son nom l'indique, elle nous rend passifs sous l'action d'un objet. Comme on voit un homme possédé par une idée fixe qui n'a de réalité que dans son esprit, rapporter tout ce qu'il sent, pense et fait à cette idée et tout apprécier par elle, la passion aussi a son idée fixe et c'est pourquoi elle est une espèce *de folle*. Celui dont elle agite le cœur a nécessairement l'esprit troublé, l'entendement obscurci, l'imagination confuse ; il est incapable de bien voir les choses, de penser sainement ; les images sont inexactes, fausses, bizarres, sans rapport avec la réalité. » Enfin on peut admettre que dans certains cas la passion comme la colère poussée à son extrême limite donne une véritable ivresse pendant laquelle l'individu frappe aveuglément ceux qui l'entourent.

Mais il n'en est pas moins vrai que l'on ne doit pas assimiler, ainsi que le remarquent MM. Chauveau et Fauster, la puissance des passions humaines à l'aliénation mentale, la fureur de l'homme en proie à la jalousie ou au désespoir à la fureur de l'aliéné. Ce sont deux situations

entièrement distinctes ; et si la passion excuse et justifie l'action criminelle, la folie qui est la négation la plus entière du libre arbitre doit l'absoudre entièrement.

On peut aussi admettre jusqu'à un certain point, avec le Dr Prosper Lucas, que dans la passion « si spontané que semble être un acte coupable, la lumière de l'âme plus électrique encore l'éclaire toujours plus vite qu'il ne s'accomplit. Le fauteur est, selon les cas, plus ou moins coupable, mais il ne peut jamais passer innocemment à l'exécution. »

Si l'expérience, dit le Dr Delasiauve, démontre qu'en beaucoup d'occasions les malades peuvent opposer aux suggestions délirantes une résistance efficace, elle atteste aussi que les luttes les plus vives, n'empêchent pas toujours l'égarement de triompher. On pourrait appliquer le même raisonnement aux passions dont l'empire semble quelquefois si absolu. Mais, ajoute cet auteur, l'assimilation n'est pas complète. Il existe entre les deux ordres de phénomènes une démarcation que Georget a nettement signalée ; cette démarcation n'est autre que le fait morbide qui les divise de tout l'intervalle tracé entre les deux états physiologique et pathologique. (*Ann. méd.-psych.*, 1853, p. 367.)

Les faits qui démontrent l'irresponsabilité dans la monomanie, dit le Dr Mandon (*op. cit.*, p. 151), sont somatiques et psychiques; les premiers ont été méconnus par la plupart des légistes parce que les médecins seuls peuvent les apprécier; les autres qui ne sauraient être bien appréciés, étudiés isolément, ont été pour cette raison interprétés d'une façon erronée. L'aliénation mentale, comme l'a fait remarquer Renaudin, n'est pas une passion, mais un état pathologique bien constaté ; les actes commis sous son influence ne sauraient constituer une infraction punissable, quelles que puissent être les apparences du discernement.

Les aliénés impulsifs, lorsqu'on les interroge sur les motifs qui les ont poussés à commettre les actes qui leur sont

reprochés, ne peuvent faire connaître de mobiles sérieux ; ils répondent tous de la même manière ; c'est une impulsion violente, contre laquelle ils ont en vain lutté, qui les a sollicités. Aucun d'eux ne cherche, comme le criminel dont une passion coupable a armé la main, à justifier le crime qu'ils ont commis. Loin de là, ils s'expliquent sans réticence et avec le ton de la plus entière franchise ; il est rare, nous le répétons, qu'on trouve un motif plausible à l'acte accompli.

Sans doute un défenseur habile ou un criminel adroit, s'il a surtout acquis quelque notion des phénomènes morbides par lesquels s'exprime l'aliénation mentale, pourra donner comme motifs du crime accompli des impulsions irrésistibles, mais il pourra bien difficilement renouer la chaîne des faits pathologiques qui se sont insensiblement développés et qui ont abouti aux actes de violence qui lui sont reprochés.

Nous n'en admettrons pas moins que dans quelques circonstances les faits peuvent être complexes, difficiles à élucider et qu'ils réclament toute la perspicacité du médecin.

Tel est le cas de cette fille incendiaire, Victorine Desportes, qui a été l'objet d'un rapport médico-légal fort remarquable de M. le Dr Trélat. Cette fille prétendait avoir commis les nombreux incendies dont elle était accusée sous l'influence d'un état maladif; elle disait avoir ressenti des maux de tête et avoir été dominée par des impulsions irrésistibles à mettre le feu, phénomène coïncidant avec l'apparition des règles. Il fut prouvé plus tard, grâce aux investigations de ce savant médecin, que cette fille mentait ; qu'elle entretenait des relations qui avaient été ignorées avec un jeune homme, mauvais sujet, et que celui-ci lui avait conseillé et l'avait en quelque sorte forcée de mettre le feu, afin de pouvoir se livrer lui-même plus facilement à des actes de pillage. (*Ann. méd.-psych.*, 1861 p. 377)

Le diagnostic de la folie impulsive est donc souvent environné de grandes difficultés. L'individu jusqu'au mo-

ment où il a commis l'acte qui a semé autour de lui l'épouvante et la consternation peut n'avoir présenté aucune disposition morbide bien accentuée ; jusque-là il avait laissé ignorer les phénomènes singuliers qui l'agitaient intérieurement ; il avait pu dominer les impulsions qui le tourmentaient ; la crise a fait explosion pour ainsi dire d'une manière subite et inattendue et l'on ne pouvait voir qu'avec une étrange surprise la transformation si rapidement subie par celui qui s'était jusqu'alors distingué par la bienveillance de son caractère, l'honorabilité et la droiture de sa conduite.

Mais on arrivera souvent à constater certains signes qui mettront sur la trace d'une évidente maladie. Les individus auront été faire à différentes reprises la confidence des affreuses pensées qui ne cessaient de les obséder : quelquefois ils seront allés se dénoncer à l'autorité ; leur sommeil est troublé, ils accusent diverses sensations douloureuses, des vertiges, des tintements d'oreilles, des étourdissements ; ils sont tristes, mélancoliques, portés au suicide ; à certains moments ces symptômes se seront manifestés avec une intensité plus grande. On observe enfin chez eux une prédisposition héréditaire plus ou moins prononcée.

Le médecin aura donc pour reconstituer l'histoire de la maladie un ensemble de faits que l'observation prolongée pourra seule lui faire connaître, et qui, pour être difficiles à caractériser, n'en suffiront pas moins pour apporter la conviction dans l'esprit de ceux qui seront appelés à donner leur avis.

On peut se demander si les individus atteints de folie impulsive bien confirmée sont susceptibles de guérison. La réponse à une semblable question n'est pas sans présenter des difficultés ; les observations laissent sous ce rapport beaucoup à désirer, cela dépend d'ailleurs d'une foule de circonstances ; des accès impulsifs se sont montrés d'une manière éphémère chez des individus momentanément

placés sous l'influence de conditions qui n'ont pas tardé à se modifier ; sous l'action, par exemple, de la puberté, à la suite de chagrins violents, de vives contrariétés, d'une dépression morale accidentelle causée elle-même par de grands travaux, des excès non habituels. Le sergent Bertrand pris de la folie impulsive la plus monstrueuse paraît lui-même avoir été complétement guéri. Il est des individus chez lesquels la volonté est tellement affaiblie qu'ils ne peuvent être impunémemt livrés à eux-mêmes ; les accès et les impulsions morbides qui les dominent reviennent avec une déplorable facilité, et sous l'empire des circonstances les plus insignifiantes.

On n'en doit pas moins reconnaître aussi que la maladie une fois bien déclarée crée chez celui qui en est atteint une fâcheuse disposition, qui doit le rendre de la part de la famille, comme de celle de l'autorité, l'objet d'une surveillance attentive.

Formes de la folie impulsive. — Folie impulsive homicide.

La folie impulsive peut se présenter sous les formes les plus diverses au point de vue surtout des impulsions qui la caractérisent, c'est ainsi qu'on a décrit des monomanies différentes suivant les impulsions mêmes qui portent les malades à l'homicide, au suicide, au vol, à mettre le feu ou à commettre des actes de la plus étrange et de la plus monstrueuse aberration. Quelles que soient les tendances variables qui se manifestent, c'est toujours au fond la même affection ; dans quelque cas les impulsions les plus diverses ont été observées chez le même individu.

Le fait suivant est sous ce rapport un exemple remarquable.

Un jeune homme de 22 ans est placé dans une maison de santé, il déclare lui-même n'être pas aliéné, mais il fait connaître que depuis deux ans, époque de sa sortie du

collége, il a perdu toute force de caractère. D'abord il lui prenait l'idée de jeter les moindres objets dans le feu, des allumettes, du papier, plus tard des objets plus importants ; ainsi il jetait dans la rivière son fusil, puis un couvert d'argent, une autre fois le cachet du notaire chez lequel il travaillait.... Quelquefois il résistait à ses impulsions, mais le plus souvent et depuis quelque temps surtout il ne pouvait plus s'en empêcher, c'était plus fort que lui : il sentait toujours que cela n'était pas bien, il le regrettait vivement et après il n'avait pas de repos s'il ne retrouvait l'objet jeté ; il était aussi dominé par un besoin de changement, un désir d'aller et de venir.

C'est, dit le Dr Bouchet, auquel nous empruntons cette observation, la monomanie instinctive dans son état le plus simple. La conscience, le jugement et le raisonnement étaient chez ce jeune homme dans un état complet d'intégrité, la volonté seule était affaiblie ou absente. (Bouchet, *Ann. méd.-psych.*, 1843, p. 249.)

Nous nous bornerons, pour ne pas donner à ce travail une extension qu'il ne comporte pas, à jeter un très-rapide coup d'œil sur les formes que l'on observe d'habitude.

Les impulsions homicides et suicides sont, ainsi que nous l'avons déjà indiqué de beaucoup plus fréquentes, que celles qui portent à l'incendie, au viol, au vol, etc...

Le délire partiel qui pousse ordinairement au meurtre, dit Aubanel, la folie homicide proprement dite, peut revêtir deux formes bien distinctes : dans l'une, le malade est entraîné au mal par un motif déraisonnable, par une conviction intime, par une hallucination ou une conception délirante. *Dans l'autre, le malade obéit à une impulsion aveugle, à quelque chose d'indéfinissable qui l'excite à verser le sang, sans qu'il existe une altération appréciable de l'intelligence et des facultés affectives.* C'est cette dernière forme que l'on a désignée sous le nom de monomanie homicide instinctive.

Il est si vrai, ajoute l'auteur que nous citons, que cette lésion isolée de la volonté sur laquelle elle repose, existe, que les malheureux qui en sont atteints conservent toute leur raison et la conscience de leur action, luttent quelquefois pendant longtemps contre cette impulsion irrésistible, qu'ils ne cèdent en définitive qu'à la violence de l'entraînement qui les domine.

L'aliéné homicide, dit encore Aubanel, a fixé quelquefois depuis longtemps son attention sur celui qui doit devenir sa victime.... D'autres fois sa détermination est plus prompte, une circonstance toute fortuite, le motif le plus frivole le décide, il sévit alors sur une personne inconnue ou sur un ami qui n'avait aucun sujet de se méfier de lui (Aubanel. *Ann. méd.-psych.*, 1849, p. 89 et suiv.)

La folie impulsive homicide est le plus ordinairement caractérisée par une impulsion spontanée d'une durée variable et qui n'a sa raison d'être dans aucune espèce de mobile. On trouve dans les annales de la science des exemples remarquables de cette sorte de délire partiel.

Nous empruntons à la thèse de Paul Jacoby le fait suivant :

Barbara Eikhow, paysanne âgée de 20 ans, accouche, après un an de mariage, d'un fils. Le 23 décembre, deux semaines après l'accouchement son mari va à un village voisin laissant à la maison sa femme, sa mère et son grand-père. Pendant que Barbara allaite l'enfant, la belle-mère fait du feu dans le poêle et quitte pour un moment la chambre. Barbara qui n'y pensait pas un instant auparavant jette tout à coup l'enfant au feu et se couche sur un banc. La belle-mère rentrée dans la chambre voit l'enfant dans le poêle et le retire immédiatement, mais l'enfant meurt dans ses bras. Arrêtée, Barbara ne peut pas expliquer son action, c'est quelque chose qui l'a saisie, et elle a jeté l'enfant au feu san savoir pourquoi, automatiquement, sans y penser.

L'instruction a montré que déjà dans les derniers mois de sa grossesse, Barbara était devenue sombre et taciturne, refusant de prendre de la nourriture et se plaignant souvent de maux de tête. Du reste elle assure avoir été toujours saine d'esprit, aimée de son mari et de sa famille, heureuse en ménage, aimant son enfant, elle n'avait aucune raison pour commettre ce crime. (*Archives de méd. lég. russe*, juin 1866, p. 83, cité par P. Jacoby, p. 12.)

Une disposition hypochondriaque, un état habituel de souffrance, des peines morales vives qui ont peu à peu déterminé une irritabilité et une impressionnabilité anormales, telles sont les circonstances que l'on rencontre le plus souvent comme signes antérieurs. Le fait suivant en est un exemple remarquable.

M. H.... était un homme atrabilaire, d'un caractère irritable, sujet à de fréquents désordres du foie, d'une complexion maladive et qui a une certaine époque de sa vie s'était livré à l'intempérance ; son caractère était aigri par les plus légères contrariétés et son esprit troublé par les moindres idées tristes.... Dans une visite qu'il lui fit, l'un de ses amis le trouva très-agité, la figure congestionnée, les yeux brillant d'un éclat inaccoutumé, le pouls vibrant et rapide, la respiration précipitée et troublée comme s'il sortait de quelque violente émotion.

Aux explications qu'on lui demande il répond : « Je viens d'être soumis à une grande épreuve qui me remplit d'horreur lorsque j'y pense. Voici ce qui m'est arrivé. J'étais étendu sur le sofa, ma femme et mon enfant étaient assis auprès du feu, je venais de leur parler fort amicalement, lorsque mon regard se porta par hasard sur un poignard. A l'instant même surgit dans mon cerveau une idée que je ne pus réprimer, celle de verser le sang. Je la combattis aussi longtemps que je pus, je fermai les yeux et j'essayai de penser à autre chose, mais tout fut inutile. Plus je luttais, plus je sentais la violence de l'impulsion, jusqu'à ce qu'enfin

n'y pouvant plus tenir je leur ordonnai d'une voix de tonnerre de sortir de la chambre. S'ils eussent résisté, s'ils avaient fait de l'opposition, je les aurais certainement assassinés. Aucune langue ne peut rendre la violence de cette affreuse pensée. Dieu grand ! combien je vous remercie de ne pas m'être souillé de ce crime. » (*Ann. méd.-psych.*, 1852, p. 292.)

M. J. Falret, dans son traité sur les maladies mentales (p. 159), cite l'observation suivante, curieuse à un autre point de vue :

La nommée Ch..., femme tranquille, laborieuse et d'un caractère doux, s'est vue tout à coup dominée par une impulsion violente contre une de ses tantes âgée de 65 ans, qui était pour elle une seconde mère et qu'elle aimait avec tendresse. Sans aucune incitation extérieure, elle se jette sur elle, la renverse violemment par terre et lui assène plusieurs coups de poing. Un moment après elle était si honteuse de son action qu'elle a cherché à attenter à ses jours. A la suite de cette impulsion violente et de cette tentative de suicide, elle est restée deux mois et demi dans son lit éprouvant une lassitude générale très-marquée, une profonde apathie et un ennui presque continuel. A cet état se joignait habituellement une grande confusion dans les idées. Cette femme depuis a été sujette à d'assez fréquents accès de manie. En dehors de ses accès elle est souvent poussée à faire du mal selon son expression, surtout aux époques menstruelles ; mais alors la conscience de ses mauvais desseins s'éveille vivement, elle réagit avec force, et si elle sent que sa réaction soit impuissante, elle a assez de raison pour demander la camisole et sa translation dans le quartier des agités.

Les impulsions violentes paraissent dans ce cas avoir été un phénomène précurseur, le symptôme de la période prodromique d'une folie maniaque à forme intermittente qui n'a pas tardé à revêtir les signes caractéristiques habituels.

« Un jour, dit madame M..., je taillais une plume, mon enfant entre, aussitôt je sens le plus vif désir de l'assassiner. Je repousse cette pensée, je me demande de sang-froid, pourquoi ai-je des intentions aussi affreuses? Quoi donc peut me les inspirer? Je ne trouve en moi aucune réponse. Le même désir se renouvelle, je résiste faiblement, je suis vaincue, je vais consommer le crime. Un nouvel effort m'arrête; je porte rapidement le canif à ma gorge en me disant : il vaut mieux, méchante femme, que ce soit toi qui périsses. » (Dr Mandon. p. 110.)

Les observations que nous venons de rapporter présentent certainement, au point de vue de l'affection qui nous occupe, un intérêt réel; toutefois, pour être convenablement appréciées, elles exigeraient des détails plus circonstanciés. Il est probable qu'il existait, à côté des impulsions violentes et instantanées, un état névropathique dont l'étude importe au plus haut degré et sans l'existence duquel de telles aberrations peuvent difficilement se comprendre.

Le fait suivant mérite encore d'être cité comme un exemple d'un accès de folie impulsive faisant explosion d'une manière subite et s'accompagnant d'un état habituel de mélancolie.

J. R... est inculpé d'homicide volontaire; le 10 novembre 1854 sans motifs, en plein jour, en présence de son père, il tue sa belle-mère d'un coup de pistolet; il s'écrie aussitôt qu'il est fou et va se mettre entre les mains de la justice. Dès l'âge de 10 ans il avait manifesté de la jalousie, de la haine, de l'aversion pour la seconde femme de son père, plus récemment de la mélancolie avec propension au suicide... Il n'avait jamais fait preuve que de douceur, d'honnêteté, de bonté, mais quand il était excité il fallait que sa colère se portât sur quelque chose. Enfin on remarquait une disposition héréditaire assez accentuée, on trouvait dans sa famille un grand-oncle maternel qui s'était suicidé, une tante paternelle qui s'était également sui-

idée, et une tante maternelle hystérique et très-exaltée.

On n'observe dans la journée du crime ni dans les précédentes rien, ni dans les gestes, ni dans les paroles, qui ît déceler chez J. R... un trouble de l'intelligence ou qui ût révéler l'explosion prochaine d'une maladie de l'esprit ; le même tout ce qui se passe après la consommation de 'attentat ne fait aux yeux des experts que témoigner n faveur de la rectitude de son esprit et de son jugement.

L'inculpé dit avoir cédé en accomplissant ce meurtre à un cte de folie subite, à une sorte d'égarement de la volonté ; n partant de la salle à manger où il venait d'immoler sa elle-mère, il s'est écrié : je suis fou, j'ai perdu la tête, j'ai ué la femme de mon père, quel malheur ! il va m'assassiner ! — Loin de chercher à échapper à la justice, il s'est u contraire livré lui-même. Il a dit au commissaire de olice, j'ai allumé une bougie et à l'instant l'horrible pensée 'attenter aux jours de ma belle-mère m'est venue avec *ne force telle* qu'il m'a été impossible d'y résister. Au juge 'instruction il a répondu : En montant dans ma chambre, e ne songeai à rien et j'y montai parce que je ne trouvai as de feu dans le salon. Depuis quelque temps je n'avais as la tête à moi, je tombais dans des accès de mélancolie ont je ne puis pas m'expliquer la cause. C'est ainsi qu'arrivé dans ma chambre sans aucune intention mauvaise, *idée de suicide me vint à l'esprit*, puis ma pensée prenant ne autre direction, je jetai mon fusil, je courus dans la hambre de mon père m'armer de deux pistolets, et je redescendis dans la salle à manger, *poussé par je ne sais quelle orce qui m'entraînait malgré moi.*

Si au moment où je suis rentré dans la salle à manger, Dieu eût permis que mon père m'eût adressé un seul mot, na raison serait revenue, j'en suis sûr ; je ne me serais pas endu coupable du crime que j'ai commis. Après la mort de na belle-mère, *la raison m'est revenue.* Je comprends toute

l'énormité de mon crime et c'est à peine si je puis croire encore ce que j'ai fait.

Quelques-uns des malades, ajoutent les experts, atteints de cette forme d'aliénation obéissent à une sorte de détermination comme automatique, qui fait qu'ils agissent sans trop se rendre compte des motifs de leurs actions, qu'ils ont même par la suite beaucoup de peine à s'expliquer. La science, disent-ils, parvient à constater que ces sortes d'aliénations éclatent de préférence chez les individus prédisposés par l'hérédité. (*Ann. méd.-psych.*, 1556. Rapport de MM. Calmeil, Devergie et Tardieu).

La folie impulsive se présente le plus ordinairement sous une forme persistante ; l'individu est dominé par la même idée fixe, la même impulsion violente pendant un temps plus ou moins long. L'impulsion dégagée de toute autre manifestation délirante est parfaitement comprise par le malade, il en a la conscience, il ne peut la repousser, et cette violence qu'elle exerce sur lui le rend extrêmement malheureux ; elle témoigne hautement de l'affaiblissement survenu du côté de la volonté.

L'observation suivante est très-remarquable sous ce rapport. « J. Glenadel, dit M. Calmeil, chargé de constater son état mental, était assis sur son lit, ayant une corde autour du cou, fixée par l'autre bout au chevet de son lit ; il avait les bras liés ensemble au poignet avec une autre corde. Voici le résultat de sa conversation en présence de son frère et de sa belle-sœur. — Êtes-vous malade ? — Je me porte bien, ma santé n'est que trop bonne. — Comment vous appelez-vous ? — Jean Grenadel. — Quel âge avez vous ? 43 ans. — Est-ce de force ou de votre consentement que vous êtes attaché ? — C'est de mon consentement et je l'ai même demandé. — Et pourquoi cela ? — Pour m'empêcher de commettre un crime dont j'ai horreur, que je me sens malgré moi porté à commettre. J'ai une idée qui m'obsède et dont je ne suis plus maître ; il faut que je tue ma belle-

sœur, et je le ferai si je n'en suis empêché... Il y a 6 ou 7 ans environ que j'ai cette idée..., j'ai eu étant jeune l'idée de tuer ma mère.

Pour se soustraire, dit le rapporteur, à ses idées fixes, il s'engage, fait la campagne d'Espagne, revient chez lui, la même idée le poursuit. Pour échapper encore à la tentation il se réengage... Puis l'idée de tuer sa belle-sœur le prend, et cependant il l'aime, comme il a aimé sa mère. Il avait été consulter un médecin ; la résistance à cette impulsion lui est plus pénible que la mort. « Je tuerai, dit-il, ma belle-sœur, si je n'en suis empêché, c'est sûr comme Dieu est Dieu. »

Ce délire, ajoute M. Baillarger qui cite cette observation, durait depuis 26 ans ; pendant plus de 20 ans Glenadel a pu résister seul aux impulsions qui le poursuivaient, et conserver toutes les apparences d'un homme sain d'esprit. On conçoit très bien, dit cet auteur, que des monomanies de ce genre, si elles peuvent s'aggraver doivent aussi quelquefois guérir sans être sorties des limites étroites que nous venons d'indiquer. Une maladie incidente, un événement heureux peuvent très-bien amener ce résultat. Nous pourrions citer plusieurs personnes qui pendant deux mois et plus, ont eu des idées de suicide ou d'homicide, et chez lesquelles ce symptôme a disparu spontanément sans laisser aucune trace. Ces personnes n'ont parlé de ce qu'elles avaient éprouvé qu'après leur guérison et on ne peut douter que beaucoup de cas de ce genre ne passent inaperçus. (Baillarger, *Ann. méd.-psych.*, 1846, p. 16.)

Suivant M. Baillarger, cette forme de monomanie peut durer trois ans, dix ans, quinze et même vingt ans sans entraîner d'actes déraisonnables, les malades luttent contre leurs idées, mais parviennent à se maintenir par leurs propres forces au milieu du monde. Il est bien certain aussi, dit ce médecin, que beaucoup de malades quoique tourmentés par des idées fixes, se maintiennent, quant au

actes, dans les limites de la plus saine raison. La monomanie dans son état le plus simple est plus fréquente qu'on ne le prétend, par cette seule considération que cette variété du délire persiste souvent pendant plusieurs années sans entraîner d'actes déraisonnables, ce qui permet aux malades de continuer à rester dans le monde, où beaucoup échappent à l'observation du médecin. L'idée fixe peut exister plus ou moins longtemps avant que le délire ne fasse explosion. De même que nous ignorons sous l'influence de quelle cause organique les idées fixes ont pris naissance, de même aussi nous ne saurions déterminer comment se fait le passage à la seconde période dans la monomanie morale par l'impuissance de la volonté. »

(Baillarger, Monomanie, *Ann méd-psych.* 1346, p. 16-18, 171.)

On trouve dans les annales de la science les observations les plus incontestables d'aliénés impulsifs qui n'ont cédé à leurs dangereuses impulsions qu'après la plus énergique résistance. Il est même extrêmement rare à moins que l'affection ne se soit manifestée d'une manière subite et sous la forme d'accès, de ne pas voir les malades repousser pendant un temps plus ou moins long les idées homicides qui les obsèdent. La lutte est d'autant plus forte que l'individu possède davantage son intelligence, l'exercice de ses facultés et la connaissance des conséquences que peuvent entraîner les phénomènes étranges et terribles qui le dominent. Le fait suivant mérite à ce titre d'être cité.

Pagez est atteint d'une prédisposition héréditaire ; par suite de chagrins divers il devient triste, recherche la solitude, il portait du reste la plus grande affection à sa famille.

« C'est, dit-il, vers la fin de février que me vint l'idée de tuer mes enfants ; encore maître de moi, je ne pouvais dormir, je sentais comme un poids sur l'estomac (il indique de la main le creux de l'estomac et la région du cœur) : j'avais des maux de tête, je ne mangeais plus, j'oubliais même

le tabac à priser qui m'était plus nécessaire que le pain. Cet état n'a fait que croître et me dominer. Il y avait 4 ou 5 mois que j'étais tourmenté par ces pensées ; *je sentais que j'étais poussé*, j'avais toujours la même pensée, j'essayais de me l'ôter, elle me revenait toujours, la nuit comme le jour et au travail... Pendant trois nuits je me suis levé de mon lit pour tuer mes enfants. La première je suis sorti dans ma cour pour tâcher de dissiper cette mauvaise pensée ; après une demi-heure je rentre plus calme et je me couche. La seconde nuit même sortie, puis je rentre allumer ma chandelle, je prends un rasoir qui était dans le meuble, je me promène de long en large, le rasoir à la main, regardant mes enfants ardemment : j'ai replacé le rasoir dans le buffet, puis je suis allé soigner mes bestiaux. (Cette narration de la seconde nuit est extrêmement fidèle, elle est consignée dans la déposition du fils qui avait suivi avec la plus grande émotion les mouvements du père, et qui le lendemain en avait fait part à ses sœurs, les engageant à quitter la maison.)

« La troisième nuit je suis sorti plusieurs fois et je suis rentré pour faire l'action, *j'étais prêt*... je suis rentré dans la chambre de mes enfants, tenant d'une main la chandelle, de l'autre la bêche... j'ai regardé si le fils était dans son lit, les rideaux étaient entr'ouverts, il n'y était pas. Ceux de mes filles étaient entr'ouverts aussi, j'ai bien vu qu'elles étaient dans leur lit ; je me suis approché. j'ai placé pour avoir plus de force le pied gauche sur la chaise qui était près du lit, et j'ai frappé à coups redoublés sur leur tête... Elles dormaient, elles n'ont fait aucun mouvement, je ne sais combien j'ai porté de coups...

» Avant le crime je ne pensais qu'à le commettre et à m'enfuir ; après je ne regardai pas même les cadavres, mais *j'ai éprouvé un très-grand soulagement*, qui a duré jusqu'à mon arrivée dans le bois. Alors je me suis senti faible, et je me suis écrié en pleurant : je suis un homme

perdu... Et plus loin il ajouta, il fallait que cela se fît, je n'ai pas pu m'empêcher de les tuer... » (*Rapp. méd.-lég.* Dr Payen, *Ann. méd.-psych.* 1862, p. 47.)

Cette monomanie homicide, qu'on peut appeler instinctive, dit le Dr Payen, par cela même qu'elle ne se fonde sur aucun motif avoué, sur aucune hallucination, mais qu'elle obéit à une impulsion aveugle, à quelque chose d'indéfinissable qui porte à verser le sang, ne saurait laisser ici le moindre doute sur son existence. Elle consiste en une lésion isolée de la volonté et bien que les malheureux qui en sont atteints conservent toute la raison et toute la conscience de leur action, ils luttent quelquefois longtemps contre cette impulsion irrésistible, ils ne cèdent qu'à la violence de l'entraînement qui les domine. (Dr Payen, *op. cit.*)

La femme d'un cordonnier, dit Georget, *se plaint d'avoir des idées qui la portent à immoler ses enfants*, quoiqu'elle les aime plus qu'elle-même. Elle n'a pas de mauvaises idées contre les autres enfants ; elle monte et descend les escaliers un grand nombre de fois pour faire diversion à ses pensées.

Le Dr Mandon, qui cite cette observation (*Folie instinctive*, p. 110), trouve dans ce fait une exemple d'impulsions dites instinctives émanant de sentiments pervertis. Mais dans ce cas la perversion des sentiments n'existait pas, puisqu'au contraire cette femme aimait ses enfants ; ce n'a pas été le mobile des impulsions qui l'ont dominée, puisqu'elle se plaignait des idées qui ne cessaient de la tourmenter, et que pour leur faire diversion elle employait tous les moyens possibles.

L'impression causée par la lecture de procès criminels, la description et la vue d'actes sanglants est une des causes les plus puissantes de la manifestation d'impulsions violentes et dangereuses chez ceux qui offrent une disposition particulière. La science à receuilli sous ce rapport les observations les plus remarquables.

Esquirol cite entre autres faits l'exemple d'un homme âgé de 54 ans, qui avait lu l'acte d'accusation de la fille Cornier, sans y faire d'abord grande attention. Cependant la nuit il est réveillé en sursaut par la pensée de tuer sa femme, couchée à côté de lui. Trois fois en trois semaines ce phénomène se reproduit, toujours pendant la nuit. Il jouit de sa raison, dit Esquirol, il n'a aucun motif d'en vouloir à sa femme, il l'a quittée cependant dans la crainte de succomber. (Esq., p. 344.)

Il arrive souvent aussi que l'impulsion homicide se confond avec une forme d'hallucinations vagues, mal determinées, les phénomènes ressentis par l'individu sont complexes, comme dans le cas suivant :

Thiel est âgé de 41 et adonné à l'ivrognerie ; c'est du reste un homme laborieux, honnête, très-attaché à sa famille ; sans être en état d'ivresse il tue son fils, un enfant de 5 ans. Il regrette l'action qu'il a commise, mais il dit au juge d'instruction qu'il n'a pu faire autrement. Etant au lit, il se sentit pris tout à coup d'une telle anxiété qu'il tremblait de tout son corps, et, en même temps, il sentit comme si quelqu'un lui disait : « Tu dois maintenant tuer immédiatement ton fils. »

Effrayé de cette horrible idée il se lève et marche par la chambre priant Dieu et disant : « Oh mon Dieu, dois-je donc tuer mon enfant ! » Ensuite il se couche après avoir caressé l'enfant, mais une fois au lit il ressent la même anxiété, la même pression et entend quelque chose lui dire impérieusement : « Tu dois immédiatement tuer ton fils. »

Ne pouvant plus résister il se lève en chemise prend de dessous le lit de ses deux filles la hache, et va vers le petit lit de son fils. Il était grand jour, la vue de son enfant l'émeut, ses larmes coulent, mais la résistance à l'impulsion homicide était impossible, il assène trois ou quatre coups de hâche sur la tête de son enfant. Voyant le sang couler, il réveille une de ses filles et lui dit : « Va réveiller la

mère, dis-lui que je viens de tuer le petit Charles. » Le crime accompli, il tombe dans un morne silence et ne peut pas comprendre comment il a pu en venir là. (Knopp, *Paradoxie de la volonté*, p. 8.)

Nous ne rapporterons pas davantage les exemples nombreux cités par les auteurs de cette forme de folie avec impulsions homicides; il nous suffit d'avoir passé en revue quelques phénomènes qui se rattachent à ce genre de maladie et qui peuvent servir à la caractériser. Nous verrons les mêmes faits se reproduire pour les autres espèces de folie impulsive, quel que soit d'ailleurs le caractère des impulsions. Nous nous bornerons donc à de courtes indications.

Folie suicide impulsive.

La folie impulsive suicide se manifeste avec les mêmes particularités que la folie homicide, elle ne diffère que par le caractère et la nature des impulsions. Il arrive souvent aussi qu'elle complique la folie homicide, on voit alors les impulsions suicides coïncider avec les tendances au meurtre ou bien alterner avec elle.

L'impulsion au suicide n'est pas un phénomène absolument isolé; le seul symptôme qui puisse caractériser d'une manière absolue la maladie. Elle se montre dans la folie homicide comme dans la folie suicide, avec la conservation plus ou moins complète de l'intelligence et de la conscience; elle n'est après tout que le signe extérieur le plus apparent d'un état de souffrance générale et d'accidents névropathiques variables qu'une observation attentive peut seule faire reconnaître.

Tantôt l'impulsion surgit brusquement, d'une manière presque inattendue au milieu de l'irritation produite par une sorte de névrose ganglionnaire ou cérébro-spinale, c'est la crise de l'accès arrivé à son paroxysme; tantôt au con-

traire elle se montre dans des conditions opposées, d'une manière persistante et avec une fixité qui désespère le malade et qui augmente encore son état de souffrance et de dépression morale. Le fait suivant rapporté par Georget est un mélange d'idées homicides et suicides :

La femme d'un chaudronnier nommée Ny vient, dit Georget, me demander des conseils pour un état qui la mettait au désespoir ; elle avait l'apparence de la santé, elle dormait bien, avait bon appétit, ses règles étaient régulières, elle n'éprouvait aucune douleur, la circulation n'offrait rien de particulier ; mais la femme Ny se plaint d'avoir par instants des idées qui la portent à immoler ses quatre enfants, quoiqu'elle les aime, dit elle, plus qu'elle-même. Elle craint alors de faire un mauvais coup, elle pleure et se désespère ; elle a envie de se jeter par la fenêtre. Dans ces moments elle devient rouge, elle ressent une impulsion irrésistible, non motivée, ce qui lui donne un saisissement et un tremblement général. Elle n'a pas de mauvaises idées contre les autres enfants ; elle a le soin de fuir les siens, de se tenir hors de chez elle, de rester chez une voisine, de cacher couteaux et ciseaux ; on n'observe aucune autre lésion mentale. Cet état dure depuis un mois ; trois mois auparavant la malade avait éprouvé une vive contrariété, étant dans ses règles ; celles-ci continuèrent de couler et sont revenues avec régularité.

Supposez, dit Georget, un peu plus d'intensité à cette impulsion involontaire, et la femme Ny aurait pu commettre contre son gré le plus horrible forfait... (Georget, *Disc. méd.*, p. 21.)

Personne ne doute aujourd'hui, dit Aubanel, de l'état de folie de la plupart des malheureux qui se livrent au suicide. On trouve dans ce même genre de délire les mêmes formes que dans la folie homicide. Il en est qui se tuent sans motifs, c'est une force intérieure qui les pousse, qui les maitrise à un tel point qu'ils sont obligés d'y obéir subitement,

ou après une lutte plus ou moins longue. (Aubanel, *Ann. méd.-psych.* 1849, p. 275.)

L'observation suivante nous a paru être un exemple remarquable de la persistance et de l'intensité des idées de suicide :

F. de Z..., officier âgé de 27 ans, à la suite d'une fièvre rhumatismale, devient timide, taciturne, mais reste parfaitement raisonnable et lucide dans ses paroles comme dans ses écrits. Un soir il demande à son domestique une paire de pistolets et comme celui-ci regarde cette demande comme une plaisanterie, il lui offre 80 francs pour qu'il le jette par la fenêtre. Après le refus du domestique il lui ordonne de lui apporter un couteau bien affilé, en ajoutant qu'il veut se donner la mort. Il dormit bien la nuit, mais le lendemain il s'adressa à la cuisinière avec la même demande, et ensuite s'informa si la cour était pavée de pierres sous les fenêtres de sa chambre.

Laissé seul pour un moment, il se jette par la fenêtre du 2e étage ; par bonheur cette chute n'eut pas de résultats sérieux. Interrogé sur le motif d'une action aussi folle, il avoue que depuis quelque temps il est obsédé par l'idée de s'ôter la vie, idée qui ne lui est jamais venue auparavant, mais dont il ne pouvait pas se débarrasser ; malgré tous ses efforts, il ne pouvait chasser cette envie irrésistible de se donner la mort. Ni ses principes religieux, ni la raison, ni la honte pour sa famille, rien ne pouvait vaincre cette impulsion qui pourtant lui faisait une telle horreur, qu'il pleurait et priait Dieu de lui donner la force de résister. Le séjour aux eaux et un voyage d'agrément le rétablirent complétement. (Schnopp, *Paradoxie des Willens*, p. 67.)

Comme pour la folie homicide, l'imitation peut avoir la plus funeste influence ; le spectacle d'un suicide, la description des scènes dans lesquelles s'accomplit la mort volontaire suffit pour réveiller chez les personnes qui y sont

disposées des idées semblables, et des impulsions plus ou moins violentes.

Parchappe cite, d'après Lorry, le cas suivant : Une dame avait vu sa femme de chambre se jeter dans un puits ; elle reçut une impression telle qu'elle ne pouvait voir seulement un fossé sans courir s'y précipiter, tout en criant qu'à tout prix on la retînt. Elle était d'ailleurs parfaitement saine d'esprit, mais cet état lui inspirait une tristesse fort légitime.

Le suicide, dit le Dr Bouchet, est produit chez les aliénés par deux ordres d'influences : 1° il y a un rapport direct entre le suicide et le genre du délire ; les malades entendent des voix accusatrices, etc... ; 2° il n'y a aucun rapport direct entre l'état actuel ordinaire de l'aliéné et le suicide. Ce dernier est alors le résultat d'un trouble cérébral qui anéantit à l'instant toute conscience, ou au moins toute volonté. L'aliéné se tue sans aucune espèce de raisonnement, sans aucun enchaînement d'idées. Il obéit à un instinct aveugle, dont il ne peut lui-même rendre compte. L'auteur que nous citons rapporte l'observation suivante, curieuse sous ce rapport :

Le nommé Henry, âgé de 17 ans, un an après la suppression d'un exutoire, fait tout à coup une tentative de suicide. Il va demander des pistolets, il est de sang-froid ; il tire un premier pistolet excessivement chargé qui rate, un second dont la balle lui traverse la partie antérieure de la voûte palatine. Personne n'a jamais soupçonné les motifs de cet acte, brusquement accompli ; lui-même a toujours dit qu'il ne savait pas comment cela s'était fait.

Ce même aliéné impulsif commet une autre fois un singulier attentat ; il cherche à précipiter un liquoriste dans sa chaudière pleine d'alcool bouillant. Il n'avait aucun motif d'en vouloir à ce liquoriste, il a été constaté qu'il n'était pas ivre ; après l'attentat son visage était hagard, il semblait comme impressionné par ce qui venait de se passer ; il

avait paru seulement comme exalté le matin et s'était plaint de maux de tête violents... (Bouchet, *Ann. méd.-psych.*, 1844, t. I, p. 244 et suiv.)

Kleptomanie et autres formes de la folie impulsive.

Il n'entre pas dans notre intention de passer en revue les impulsions diverses par lesquelles se caractérise la folie impulsive, et qui peuvent constituer autant de variétés de cette maladie. Les auteurs, dans la description qu'ils ont pu faire des monomanies spéciales, ont émis à ce sujet des considérations et cité des faits que nous ne pourrions que répéter. Ce sont toujours au fond les mêmes particularités, des impulsions irrésistibles, un affaiblissement momentané de la volonté, des conditions névropathiques variables dont l'ensemble constitue le fait pathologique. C'est la même affection, la forme seule diffère avec le caractère de l'impulsion.

La folie impulsive qui porte au vol et que l'on a décrite sous le nom de kleptomanie se montre dans les mêmes circonstances que celles que nous avons décrites. Tantôt elle se manifeste d'une manière brusque, instantanée, sous forme d'accès, et rappelle alors quelques-uns des symptômes que l'on observe dans l'excitation maniaque; tantôt au contraire elle se montre avec persistance et les impulsions peuvent être alors assimilées aux idées fixes que l'on rencontre dans d'autres espèces d'aliénation mentale.

L'influence de la disposition héréditaire ou de famille est si énergique, si constante, si commune, disent Esquirol et Marc dans un savant rapport sur un fait de ce genre, que pour peu qu'un petit nombre de données dans un cas contesté de folie soient de nature à faire pencher l'avis du médecin en faveur de la réalité du désordre intellectuel, elle ajoute à ce faisceau de données un faisceau de forces qui doit exclure le doute.

Tel est le cas de madame M..., veuve d'un vérificateur des domaines, condamnée une première fois à 13 mois de prison et à 25 fr. d'amende, pour avoir commis divers larcins dans des magasins. Cette dame allègue qu'elle était malade, qu'elle était poussée invinciblement à prendre et que sa volonté y était étrangère. « Je sais bien que je fais mal, disait-elle, mais c'est plus fort que moi, je ne puis m'en empêcher. » La folie et partant l'irresponsabilité fut démontrée par un rapport du Dr Gérard, et l'acquittement prononcé.

Cette dame présentait un tempérament nerveux sanguin, il existait chez elle des antécédents héréditaires très-marqués, sa mère était affectée d'une propension bizarre, irrésistible pour les boissons alcooliques ; il lui arrivait de perdre la raison à la suite de ces excès, dont rien ne pouvait la détourner, ni les conseils de ses amis, ni les préceptes de la morale et de la religion. Une tante du côté maternel était aliénée depuis plus de 20 ans, un de ses oncles également du côté maternel, devenu aliéné, s'était lui-même brûlé la cervelle à la suite d'une querelle futile.

Madame M... a eu des convulsions dans la première enfance, elle est restée depuis ce temps d'une impressionnabilité extrême, ne pouvant supporter la plus légère contrariété et sujette la nuit à des rêves et à des cauchemars. La menstruation à l'époque de la puberté s'était établie difficilement, elle s'était accompagnée de maux de tête, de douleurs dans les membres, de bizarreries dans le caractère, dans les goûts. Le premier écoulement menstruel avait donné lieu à des attaques de nerfs avec perte de connaissance. C'était du reste *une personne douée de sentiments généreux et d'une moralité à toute épreuve...*

Le 21 novembre, après une nuit passée dans l'insomnie, l'agitation, se plaignant de maux de tête, de soif, de chaleurs intestinales, de constipation, d'inquiétude dans les membres, obsédée du désir de soustraire quelque chose, elle se lève à 7 heures du matin ; elle entre dans un magasin

où elle a l'habitude de se servir..., aperçoit sur le comptoir, au milieu de pièces d'étoffes étalées, un tissu de laine dit alpaga de la valeur de 43 fr. Elle veut d'abord résister au désir de s'en emparer, appréciant l'odieux de cette action ; mais cette idée de possession la domine au point de subjuguer sa volonté, sa raison ; elle est pâle, tremblante, éprouve une violente céphalalgie et cède à son désir en ayant soin de cacher son larcin sous son manteau... (Dr H. Gérard, *Ann. méd.-psych.* 1845, p. 231.)

Cette malade était portée à voler, dit le Dr Mandon, comme Glenadel et tant d'autres à tuer, sans pouvoir résister à cette idée, quoiqu'elle la sentît coupable. Une pareille obsession, quand elle est sans motifs d'intérêt, ne s'explique que par la folie. (Mandon, *op. cit.*, p. 128.)

Les diverses formes de manie instinctive, dit M. Ach. Foville, au lieu d'être autant de manies distinctes et de monomanies indépendantes, ne constituent, à notre avis, qu'une seule espèce pathologique à laquelle conviendrait le nom de névrose ou de folie impulsive à accès rémittents et comprenant différentes variétés caractérisées par les entraînements spéciaux qui servent de mobiles à chaque série d'actes morbides. La dipsomanie serait une de ces variétés. (*Dict. méd. et chir.*, Ach. Foville, art. *Dipsomanie*, t. II, p. 645.)

On retrouve en effet dans cette forme de folie les caractères identiques à ceux que nous avons décrits ci-dessus, sur lesquels nous n'avons pas à insister. Il en est de même de la folie incendiaire, dont les auteurs ont rapporté les exemples les plus remarquables.

La folie impulsive peut enfin se manifester par les aberrations les plus étranges, les plus monstrueuses, telles que l'imagination se refuse pour ainsi dire à les concevoir.

L'anthropophagie, dit Marcé, se présente sous forme d'accès irréguliers, de durée variable, dans lesquels se trouvent tous les caractères habituels de la monomanie instinctive. Au début, malaise, insomnie, tristesse, idées sombres, confusion

dans les idées, hallucinations, puis développement d'une impulsion irrésistible contre laquelle le malade lutte vainement. L'histoire du sergent Bertrand est un des exemples les plus curieux de cette sorte de délire. Dans tous les faits analogues, les antécédents héréditaires du sujet, le récit détaillé de ses impressions, les circonstances au milieu desquelles l'acte a été commis, mettront bien vite sur les traces du trouble mental et ne devront jamais être négligés par le médecin légiste. (Marcé, *Dict. méd. chir.*, t. II, p. 570.)

On connaît l'observation remarquable du sergent Bertrand. Depuis quelque temps il était en proie à des accès de tristesse, lorsqu'en se promenant un jour avec un camarade dans un cimetière, il vit une fosse fraîchement et incomplétement couverte et près d'elle les outils du fossoyeur. A cette vue des idées noires lui vinrent, il eut un violent mal de tête, des battements de cœur, il se hâta de se séparer de son camarade et revint sur les lieux. Il découvre le cadavre récemment enterré, et frappe avec la pelle; sa rage était extrême, sans qu'il pût l'expliquer. A cet état succède une prostration complète ; et, malgré les dangers auxquels il fut exposé, bravant les gardiens, les chiens et les piéges les plus dangereux, il renouvelle de pareils actes de profanation.

Les impulsions chez lui n'étaient la conséquence d'aucune conception délirante, elles surgissaient au milieu même de l'état de prostration physique et morale, comme une sorte de crise d'un accès lypémaniaque.

Nous pourrions encore rappeler les actes de bestialité qui se rattachent à la même forme d'aliénation et qui se trouvent rapportés par différents auteurs.

Tel est le cas de cet aliéné Jacques Maximow, âgé de 53 ans, homme généralement estimé, intelligent, laborieux, probe et pieux, marié et ayant quatre enfants; malgré ses rapports conjugaux très-fréquents avec sa femme, il s'adonnait à la masturbation. Il éprouvait souvent aussi le désir de cohabiter avec le bétail, et il ne pouvait résister au désir qui

le sollicitait, tout en déplorant l'affreux péché qu'il commettait; il priait en vain Dieu de le délivrer. Malgré son vif attachement à sa famille, il tue un jour sa femme et ses quatre enfants; il en fut vivement affligé. A l'interrogatoire il se montre parfaitement lucide, sans aucune idée délirante; son intelligence était au-dessus de la moyenne. (Paul Jacoby, *Mon. imp.*, p. 39.)

Résumé.

L'histoire de la folie impulsive pour être complète demanderait des détails que nous n'avons pas eu l'intention de lui donner; nous n'avons eu d'autre but que de poser de simples indications.

Le fait que nous avons particulièrement cherché à établir, c'est que dans les diverses formes d'aliénation mentale les malades peuvent être dominés par des impulsions violentes, irrésistibles, au sujet desquelles l'attention n'a peut-être pas été suffisamment appelée.

Chez les aliénés l'impulsion peut être motivée ou non: dans le premier cas, elle est en rapport avec les manifestations délirantes, les sentiments pervers, les idées fixes, les hallucinations; en un mot elle est la conséquence logique des dispositions anormales que la maladie a créées; dans le second cas, l'impulsion n'est nullement motivée, elle n'a aucun rapport avec les idées délirantes. C'est un nouveau symptôme, indépendant des autres, qui vient se surajouter aux autres phénomènes qui caractérisent le trouble des facultés.

Mais on peut aussi rencontrer les impulsions irrésistibles dans des conditions entièrement différentes, en dehors de toute manifestation délirante; c'est ce que l'on observe chez une catégorie d'aliénés à laquelle Esquirol a donné le nom de monomanie instinctive, affective, que l'on a divisée, suivant le genre des impulsions, en monomanie suicide, homicide,

incendiaire, etc...; que M. Delasiauve a décrite sous le nom de pseudo-monomanie ou folie partielle diffuse, et que d'autres auteurs, Marcé, Ach. Foville, etc.., nous paraissent avoir plus justement désignée sous la dénomination de folie impulsive.

Cette affection mentale, si étrange qu'elle puisse paraître aux yeux de ceux-là même qui ne peuvent avoir des aliénés qu'une idée incomplète, ne saurait être l'objet d'aucune espèce de doute; son existence est attestée par des observations dont on ne saurait contester ni l'autorité ni la compétence.

La folie impulsive peut apparaître tout à coup, sous forme d'accès, au milieu d'un état névropathique, identique à celui que M. Bouchut a si bien décrit sous le nom de nervosisme. (*De l'état nerveux ou nervosisme*, Bouchut, Paris, 1860.)

On voit alors surgir les phénomènes les plus étranges, les plus bizarres et les plus changeants; les dispositions morales les plus variables et les plus contraires, l'exaltation et la dépression, une tristesse sans motifs, une gaîté sans raison; on peut observer les sensations les plus singulières et les plus anormales, les souffrances morales et physiques sous toutes les formes, les douleurs mal définies, générales ou circonscrites, des troubles fonctionnels variables; en un mot cet appareil symptomatologique que le Dr Michel Peter a désignée sous l'expression pittoresque de *folie de la sensibilité*.

Mais la folie impulsive se montre dans d'autres cas aussi comme une forme fixe, persistante d'aliénation, conservant plus ou moins longtemps les mêmes symptômes, ayant ses phases et ses périodes d'exacerbation, en dehors desquelles l'individu lutte énergiquement contre l'obsession qui le domine, dont il ne peut se débarrasser malgré ses efforts et qui est pour lui une cause de honte et de désespoir. L'impulsion n'est sans doute pas alors le seul phénomène qui

caractérise la maladie, mais elle en est le symptôme prédominant et caractéristique.

Les citations trop nombreuses peut-être que nous avons cru devoir faire ont eu principalement pour but de faire voir l'unanimité des opinions à ce sujet; dans une matière si obscure, et lorsqu'il s'agit de questions d'une si grande importance et qui semblent encore partager les meilleurs esprits, nous avons pensé qu'on ne saurait accumuler un trop grand nombre d'autorités.

Sans doute l'examen d'un semblable état restera longtemps encore l'objet de difficultés sérieuses; le médecin doit être instruit de tous les phénomènes qui ont pu se produire; sa mission est délicate, et pour arriver à se faire une conviction il ne doit pas plus se laisser intimider par les objections que séduire par des apparences trompeuses et des déclarations mensongères. En un mot il lui faut réunir en faisceau tous les éléments d'appréciation, pour faire pénétrer la lumière au fond d'une des situations les plus douloureuses et les plus obscures, et pour faire disparaître des esprits toute cause d'incertitude.

Paris. — Imp de E. Donnaud, rue Cassette, 9.